Bogotá D.C., agosto 02 de 2023

Doctor

**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**

Secretario General

Cámara de Representantes

Congreso de la República

**Asunto:** Radicación del Proyecto de Ley “*Por medio de la cual se crea y se autoriza la emisión de la Estampilla Pro-Hospital Departamental María Inmaculada del departamento del Caquetá y se dictan otras disposiciones”.*

Respetado Doctor:

En cumplimiento de mi deber constitucional y legal, actuando en consecuencia con lo establecido por las disposiciones de los artículos 139 y 140 de la Ley 5ª de 1992, y en mi calidad de Congresista de la República de Colombia, me permito radicar ante su despacho el presente Proyecto de Ley para darle el trámite pertinente ante la Cámara de Representantes.

Cordialmente,

**HÉCTOR MAURICIO CUELLAR PINZÓN**

Representante a la Cámara por Caquetá

Partido Conservador

**PROYECTO DE LEY No. \_\_\_\_\_ DE 2023**

**“POR MEDIO DE LA CUAL SE CREA Y SE AUTORIZA LA EMISIÓN DE LA ESTAMPILLA PRO-HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA DEL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”**

**EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**

**DECRETA**

**Artículo 1°. Objeto, monto y tarifa de la emisión.** Autorícese a la Asamblea del departamento del Caquetá para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. del departamento del Caquetá, para cumplir con los requisitos de acreditación de 4ta categoría hasta por la suma de ciento cincuenta mil millones de pesos ($150.000.000.000).

El valor de la emisión que se autoriza será el correspondiente a pesos colombianos a la fecha que entre en vigencia la presente Ley y se suspenderá el recaudo de la estampilla una vez cumplido el tope establecido en la presente Ley, o una vez cumplido el término de seis (6) años de la emisión de la estampilla.

La tarifa con que se graven los distintos actos no podrá exceder el dos por ciento (1.5%) del valor de los hechos a gravar.

**Artículo 2°. Destinación**. Los valores recaudados por la Estampilla Pro-Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E del Caquetá, se destinarán a los gastos e inversiones necesarias para cumplir con los requisitos para acreditar al Hospital departamental de 4ta categoría, principalmente para:

1. Mantenimiento, ampliación, remodelación y adecuación de la planta física actual del Hospital María Inmaculada E.S.E.
2. Construcción tercera torre del Hospital María Inmaculada E.S.E.
3. Adquisición, mantenimiento y/o reparación de los equipos requeridos por los diversos servicios que presta el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. con el fin de desarrollar y cumplir adecuadamente con sus funciones.
4. Compra y dotación de instrumentos e insumos para la prestación de los diferentes servicios que atiende el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.
5. Adquisición y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E en lo que atañe a laboratorios, unidad de diagnóstico, unidad de cuidados intensivos, unidad de cuidado intermedio, de urgencias, de hospitalización, biotecnología, informática, comunicaciones y demás que se requieran para su cabal funcionamiento de conformidad con la demanda de servicios y necesidades de la población del departamento en materia de atención en salud.

**Parágrafo 1.-** Una vez se haya completado el proceso de acreditación de la 4ta categoría del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E, los recursos adicionales recaudados a través de la Estampilla Pro-Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E serán distribuidos de manera equitativa entre los centros de atención de salud de los diversos municipios que conforman el Departamento del Caquetá.

**Parágrafo 2.-** Los recursos excedentes mencionados en el párrafo anterior no podrán superar la suma de (150.000.000.000), según lo establecido en el artículo 1° de la presente ley.

**Artículo 3°. Atribución.** La Asamblea Departamental del Caquetá, tiene la potestad para que, a la luz de sus atribuciones constitucionales, legales y su reglamento interno, determine las características, tarifas, hechos económicos, sujetos pasivos y activos, las bases gravables y todos los demás asuntos referentes al uso obligatorio de la estampilla en las operaciones que se deban realizar en los diferentes municipios del departamento del Caquetá.

La Asamblea Departamental del Caquetá facultará a los concejos de los municipios del departamento, para que adopten la obligatoriedad de la aplicación de la estampilla en su municipio, cuya emisión se autoriza por esta Ley y siempre tendrá como destino la institución María Inmaculada E.S.E y de manera condicionada a los centros de atención de salud de manera equitativa en los diferentes municipios del Departamento del Caquetá en cumplimiento a los parágrafos del artículo 2°

**Parágrafo 1.** En ningún caso estarán obligados al pago de esta estampilla, los contratos de prestación de servicios suscritos con personas naturales, cuyo valor sea igual o inferior a los diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes por concepto de honorarios mensuales y los contratos cuyo valor sea igual o inferior a los diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes suscritos con microempresas.

**Parágrafo 2.** La base gravable será el valor del contrato o convenio excluido el valor del IVA.

**Parágrafo 3.** De conformidad con el artículo 47 de la Ley 863 de 2003, los ingresos que perciban las entidades territoriales por concepto de estampillas autorizadas por la ley serán objeto de una retención equivalente al veinte por ciento (20%) con destino a los fondos de pensiones de la entidad destinataria de dichos recaudos. En caso de no existir pasivo pensional en dicha entidad, el porcentaje se destinará al pasivo pensional del respectivo departamento.

**Artículo 4°. Información al Gobierno Nacional.** Las ordenanzas que expida la Asamblea Departamental del Caquetá en desarrollo de la presente Ley serán llevadas a conocimiento del Gobierno Nacional a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en coordinación con la Dirección de Apoyo Fiscal y la Secretaría de Hacienda Departamental.

**Artículo 5°.** **Control Fiscal.** El control y vigilancia fiscal del recaudo, del traslado oportuno y de la inversión de los recursos provenientes del cumplimiento de la presente Ley, estará a cargo de la Contraloría Departamental del Caquetá, sin perjuicio de las competencias que tenga el nivel central de la Contraloría General de la República.

Los resultados del control y seguimiento al recaudo y ejecución de los recursos objeto de la presente Ley serán de amplia divulgación pública y de fácil consulta para la ciudadanía en atención al principio de transparencia y publicidad.

**Artículo 6°. Recaudos.** Los recaudos provenientes de la Estampilla estarán a cargo de la Secretaría de Hacienda Departamental del Caquetá y, en el caso de los municipios corresponderá su recaudo a las tesorerías municipales; quienes cobraran el gravamen una vez suscrito el respectivo contrato.

Las tesorerías encargadas del recaudo tendrán la obligación so pena de incurrir en faltas disciplinarias, de trasladar mensualmente los recursos de la Estampilla a la Secretaría de Hacienda Departamental, para que sean distribuidos de conformidad con las disposiciones y destinaciones específicas contempladas en la presente Ley, y lo que se establezca al respecto en la ordenanza que se apruebe por la Asamblea del Departamento en virtud de la presente Ley.

**Parágrafo**. La emisión, pago y/o adhesión de esta estampilla se hará a través de medios electrónicos, conforme a lo dispuesto en la Ley 2052 de 2020 y Ley 2155 del 2021 en lo pertinente.

**Artículo 7°. Rendición de informe**. El director del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., deberá rendir un informe anual a las Comisiones Económicas de la Cámara de Representantes, la Asamblea Departamental del Caquetá y al Concejo Municipal, donde se detalle la ejecución del recurso recibido por concepto de la estampilla aquí autorizada.

**Artículo 8°. Vigencia.** La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas aquellas normas que le sean contrarias.

Cordialmente,

| **HÉCTOR MAURICIO CUELLAR PINZÓN**  Representante a la Cámara por Caquetá  Partido Conservador |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La presente exposición de motivos está compuesta por seis (6) apartes:

1. Objeto del Proyecto de Ley
2. Justificación de la iniciativa
   1. Historia del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.
   2. Diagnóstico y estrategias
3. Fundamentos normativos
   1. Disposiciones constitucionales
   2. Jurisprudencia constitucional
4. Conveniencia
5. Conflictos de intereses
6. Impacto fiscal
7. **OBJETO DEL PROYECTO DE LEY**

El presente proyecto de ley tiene como fin autorizar a la Asamblea Departamental del Caquetá para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. del Caquetá, hasta la suma de ciento cincuenta mil millones de pesos ($150.000.000.000) con un término máximo de recaudo hasta por seis (6) años con destinación específica para la construcción, remodelación y adecuación del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. y cumplir con los requisitos para acreditar al Hospital Departamental de 4ta categoría.

1. **JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA**
   1. **HISTORIA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA E.S.E.**

Durante este más de medio siglo, el Hospital Departamental María Inmaculada, ha sufrido constantes transformaciones que han marcado su desarrollo y han determinado los grandes aportes que ha hecho al bienestar y la salud de los Caqueteños.

La historia de la Institución comienza el 17 de diciembre de 1941, cuando, siendo Presidente de la República el Dr. Eduardo Santos Montejo y Ministro de Hacienda y Crédito Público, el Dr. Carlos Lleras Restrepo, se expidió la ley 148, que fomentaba la colonización en las regiones del sur del País y organizaba la campaña sanitaria en las márgenes del río Orteguaza y sus Afluentes, dicha Ley, en su Artículo 3º, asignó sesenta mil pesos $ 60.000 para la construcción de un hospital civil en Florencia.

La construcción se inició en 1943, pero su inauguración no se llevó a cabo sino hasta 1945. Desde este año, las hermanas de la comunidad Siervas del Santísimo y de la Caridad, empezaron a prestar sus servicios al centro asistencial que, por orden de la Ley que lo creó, debía contar con servicios de Sala de Medicina y Cirugía para hombres, Sala de Medicina y Cirugía para mujeres, Sala de Medicina y Cirugía para niños, Sala de Maternidad con un mínimo de 10 camas, Sala para intervenciones quirúrgicas y Servicio de Antivenéreas.

Durante estos primeros años, el Hospital María Inmaculada prestó sus servicios enfrentando grandes crisis sanitarias que azotaron el Departamento, como la epidemia de paludismo del año 1970 en la que murieron miles de pobladores de la región.

La Institución siempre ha tenido una vocación por la docencia, en 1980, el Ministerio de Salud asignó la práctica del internado a la Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario y más adelante, en 1990 se replanteó esta asignación y se determinó que era la facultad de medicina de la Universidad Sur colombiana a quien le correspondía esta labor teniendo en cuenta la cercanía y el área de influencia del centro asistencial.

Ya con anterioridad, en el año de 1973, el Hospital había iniciado una la ampliación y remodelación de su planta física pero el contrato de ejecución de dichas obras tuvo varios reveses y no fue sino hasta 1983 que el Servicio Seccional de Salud, en colaboración con el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional Hospitalario, inició la ampliación y remodelación con una proyección al año 2000.

En 1994, se define el Hospital departamental María Inmaculada como una empresa social del estado, de Segundo Nivel de atención; por la Asamblea Departamental, mediante Ordenanza 014 del 5 de agosto de 1994, según lo normado en la Ley 100 de 1.993.

Por tanto, la ordenanza de la asamblea hace referencia a que hasta mientras no se descentralicen los municipios del departamento los hospitales locales, centros y puestos de salud del área de influencia, continuarán bajo la dirección y administración del Hospital María Inmaculada; incluyendo los centros de salud de Pueblo Nuevo, Morelia y Montañita.

Mediante Decreto Ordenanza No 1623 de 1.995, fue creado el Instituto Departamental de salud del Caquetá, quien asume la rectoría y administración de los hospitales públicos del departamento.

Pero hasta el año 2005 se crearon mediante decretos ordenanzas las demás Empresas Sociales del Estado del orden departamental y se delimitó el área geográfica de cada una.

En el año 2015, la entidad incursiona decidida y positivamente en procesos de certificación con ICONTEC, recibiendo los dos primeros certificados de calidad con ISO 9001:2008, a la fecha se encuentran certificados ocho procesos y cinco servicios con la norma ISO 9001:2015.

Actualmente, el Hospital Departamental María Inmaculada es una Empresa Social del Estado de Segundo Nivel de atención en salud que presenta debilidades en su infraestructura física, debido a su crecimiento en la oferta de servicios, planta de personal y número de usuarios, lo que ha generado una desorganización en las áreas y ambientes de los mismos debido a la insuficiencia de espacio físico adecuado, incumpliendo en algunos casos con la normativa vigente de habilitación. El Hospital Departamental María Inmaculada, es el referente de baja y mediana complejidad de la región y por ende requiere fortalecer su capacidad de infraestructura y dotación de mediana complejidad enfocados en los servicios de urgencias, UCI (adulto y neonatal), Obstetricia y Cirugía. Aunado a lo anterior, y teniendo en cuenta la necesidad en la que se ve envuelta la región debido a la pandemia por COVID-19, el servicio de UCI ha tenido una evolución vertiginosa en el mundo y naturalmente en Colombia, pues la pandemia del coronavirus ha evidenciado la importancia que tienen las unidades de cuidados intensivos (UCI) en un sistema de salud. Su disponibilidad puede ser la diferencia entre la vida y la muerte en los casos en los que la enfermedad se complica. Igualmente, la aparición del aumento de las enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes), huérfanas (cáncer, VIH) y de los accidentes de tránsito, que incrementan la atención de paciente por traumas; surgiendo requerimientos tecnológicos para su diagnóstico, monitoreo y manejo, que en este momento son insuficientes, lo que aumenta el nivel de riesgo en el tratamiento que requiere cada uno de estos usuarios, los cuales se ven sometidos a traslados a otras ciudades, que pueden retrasar el cubrimiento de sus requerimientos de salud, entre 4 y 8 horas.

Actualmente el proyecto de Construcción, remodelación y adecuación del Hospital María Inmaculada ESE del Municipio de Florencia - Caquetá, es presentado al Ministerio de Salud y Protección Social para su estudio por segunda vez y consiste en la construcción de una nueva edificación de cuatro pisos en la que se desarrollan servicios generales. diagnóstico. urgencias. cirugía, unidad de cuidados intensivos neonatal, hospitalización pediátrica y administración así como la remodelación y adecuación de una edificación existente con una altura de cuatro (04) pisos.

Frente a el cumplimiento de la normatividad de infraestructura física hospitalaria, se la propuesta arquitectónica es razonable en la que se proponen circulaciones públicas y restringidas de manera adecuada tanto en la nueva edificación como en la existente, las dos edificaciones se articulan de manera adecuada y en general en todos los ambientes y servicios se da el cumplimiento de la normativa de infraestructura y habilitación Resoluciones 4445 de 1996 y 3100 de 2019 de manera correcta y adecuada.

Así pues, el proyecto de construcción, remodelación y adecuación del Hospital María Inmaculada ESE del Municipio de Florencia - Caquetá se ha declarado pertinente para garantizar la adecuada prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad en el Departamento de Caquetá.

* 1. **DIAGNÓSTICO Y ESTRATEGIAS**

La ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA, oferta servicios de mediana y alta complejidad, como lo es:

* Consulta externa
* **Medicina especializada en:** pediatría, psiquiatría, cirugía, anestesia, ginecología, maxilofacial, ortopedia, oftalmología, otorrino, cardiología, dermatología gastroenterología, medicina interna, urología, ortopedia, neurología, nutrición y dietética, neurocirugía, cardiología, consulta de fisioterapia, consulta de nefrología, consulta de odontología, reumatología, endocrinología, neuropediatría. neurocirugía, nefrología.
* **Procedimientos en:** gastroenterología, gineco obstetricia, urología, ortopedia maxilofacial, cirugía general, dermatología, gastroenterología, terapia ocupacional, terapia respiratorio, terapia física, neurocirugía, endoscopia digestiva, toma de citología, servicio de transfusión sanguínea, servicio farmacéutico intrahospitalario, toma de muestras y procesamiento de laboratorio clínico, procedimiento de oftalmología, cardiología no invasiva, neurocirugía.
* Unidad de cuidados intensivos.
* Cirugía de urgencia y programada.
* Servicio de urgencias.
* Servicio de hospitalización.
* Ayudas diagnósticas.
* Servicio de imagenología.
* Laboratorio clínico.
* Banco de sangre.
* Rehabilitación.
* Fonoaudiología.
* Optometría.
* Terapia ocupacional .
* Telemedicina.
* Uci adultos.
* Uci pediátrica.

La capacidad instalada de la ESE Hospital María Inmaculada registrada en el REPS: ambulancia básica dos (2), ambulancia medicalizada dos (2), Camas Pediátricas veintinueve (29), camas adulto setenta y nueve (79), camas obstetricia diez (10), cuidado intermedio neonatal ocho (8), cuidado intensivo neonatal siete (7), psiquiatría veinte y seis (26), cuidado básico neonatal diez (10), quirófano cuatro (4), Sala de partos uno (1), sala de procedimiento uno (1).

La construcción tiene como estrategia el reordenamiento físico-funcional, para ello se requiere 12.730 metros cuadrados nuevos para dar mejor cobertura a los servicios de salud, materializados en una nueva edificación de cuatro pisos donde se desarrollaran servicios generales, diagnóstico, urgencias, cirugías, unidad de cuidados intensivos neonatal, hospitalización pediátrica y administración, así como la remodelación y adecuación de una edificación existentes con una altura de 4 pisos.

1. **FUNDAMENTOS NORMATIVOS**
   1. **Disposiciones Constitucionales**

El artículo 338 de la Constitución Política de Colombia establece que “En tiempo de paz, solamente el Congreso, las asambleas departamentales y los concejos distritales y municipales podrán imponer contribuciones fiscales o parafiscales. La ley, las ordenanzas y los acuerdos deben fijar, directamente, los sujetos activos y pasivos, los hechos y las bases gravables, y las tarifas de los impuestos.”

Ahora bien, el poder tributario originario, es decir, la facultad para crear las leyes recae exclusivamente en el Congreso de la República según dispone la Constitución en su artículo 150. Es importante mencionar que en el numeral 12 del artículo en mención se define la función de “establecer contribuciones fiscales y, excepcionalmente, contribuciones parafiscales en los casos y bajo las condiciones que establezca la ley”.

De igual forma, el artículo 300, numeral 4, de la Constitución establece que le corresponde a las Asambleas Departamentales mediante ordenanzas “decretar, de conformidad con la Ley, los tributos y contribuciones necesarios para el cumplimiento de las funciones departamentales”. Como se verá más adelante, los altos tribunales han definido esta facultad de las asambleas como un poder tributario derivado, a partir de la Ley de autorización que expida el Congreso, que es el objetivo del presente Proyecto de Ley.

En cuanto a la salud pública la Constitución Política de Colombia consagra en su artículo 49 que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, por lo que corresponde a este la organización, dirección y reglamentación de la prestación de servicios de salud. En concordancia, el artículo 366 de la Carta Magna establece que el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida son fines sociales del Estado por lo que será su objetivo fundamental la solución de necesidades insatisfechas, entre otras, en salud, y para ello el gasto público social tendrá prioridad en el presupuesto público.

* 1. **Jurisprudencia Constitucional.**

Las estampillas han sido objeto de estudio constitucional en varias ocasiones por parte de la Corte Constitucional. En Sentencia C-768 de 2010 esta alta corte sintetizó las características que definen la naturaleza de las estampillas a partir de la jurisprudencia del Consejo de Estado, así:

*“****Las estampillas han sido definidas por la jurisprudencia del Consejo de Estado como tributos dentro de la especie de “tasas parafiscales”****, en la medida en que participan de la naturaleza de las contribuciones parafiscales,* ***pues constituyen un gravamen cuyo pago obligatorio deben realizar los usuarios de algunas operaciones o actividades que se realizan frente a organismos de carácter público; son de carácter excepcional en cuanto al sujeto pasivo del tributo****; los recursos se revierten en beneficio de un sector específico; y están destinados a sufragar gastos en que incurran las entidades que desarrollan o prestan un servicio público, como función propia del Estado. La “tasa” si bien puede corresponder a la prestación directa de un servicio público, del cual es usuario el contribuyente que se beneficia efectivamente, caso en el cual se definen como tasas administrativas, también puede corresponder al beneficio potencial por la utilización de servicios de aprovechamiento común, como la educación, la salud, el deporte, la cultura, es decir, que* ***el gravamen se revierte en beneficio social, caso en el cual se definen como tasas parafiscales que son las percibidas en beneficio de organismos públicos o privados, pero no por la prestación de un servicio propiamente dicho, sino por contener un carácter social.****”* (negrilla propia).

En el presente caso, se pretende que la autorización al gravamen se revierta en beneficio social dado que la estampilla será destinada al servicio de salud, específicamente a uno de los hospitales públicos más representativos del departamento.

En cuanto al principio de legalidad tributaria, en la Sentencia C-891 de 2012 se estableció que este se encuentra consagrado en la Constitución Política en el artículo 338 y 150, numeral 12, y tiene como objetivo primordial “fortalecer la seguridad jurídica y evitar los abusos impositivos de los gobernantes” y se erige como “requisito para la creación de un tributo”. Así mismo, se establece la diferencia del principio de legalidad entre tributos de orden nacional y territorial de la siguiente manera:

*“Por lo anterior,* ***cuando el Legislador establece tributos del orden nacional debe señalar todos los componentes, de manera clara e inequívoca****. No obstante,* ***no opera la misma exigencia para los del orden territorial, frente a los cuales el Congreso deberá crearlos o autorizar su creación****, pudiendo asumir además esa Corporación Legislativa una de tres alternativas para la determinación de los elementos constitutivos del tributo: i) que señale los elementos del tributo; ii) que fije algunos de los elementos del tributo y permita que asambleas y concejos señalen los restantes, y iii) que deje a las corporaciones públicas territoriales la fijación de los elementos del tributo que aquel ha creado.”* (negrilla propia)

La Sentencia C-891 también señala que no se le puede exigir “al legislador que defina todos los elementos del tributo, pues ello también corresponde a los órganos de las entidades territoriales”, de lo contrario se estaría violando el principio de autonomía territorial. La Sentencia distingue entonces entre el poder tributario derivado de las Asambleas y Concejos y el “poder originario del Congreso de la República en la creación de tributos”.

En la reciente Sentencia C-101 de 2022 la Corte Constitucional resumió su jurisprudencia respecto de la competencia concurrente en materia tributaria entre el Congreso de la República y las asambleas junto a los concejos de la siguiente forma:

1. *La autonomía impositiva de los entes territoriales está subordinada a la Constitución y a la ley.*
2. *A pesar de que la facultad de las asambleas departamentales y de los concejos distritales y municipales para imponer contribuciones no es originaria (está subordinada a la Constitución y a la ley), las entidades territoriales gozan de autonomía, tanto para decidir sobre el establecimiento o la supresión de impuestos de carácter local autorizados en forma genérica por la ley, como para administrar libremente todos los tributos que hagan parte de sus propios recursos.*
3. *La definición de los elementos estructurales de los impuestos nacionales está a cargo del Congreso de la República. La ley mediante la cual se crea un impuesto de carácter nacional debe definir todos los elementos de la obligación tributaria de manera clara e inequívoca. En contraste, para los impuestos territoriales, cuando la ley autoriza su creación, existe una competencia concurrente de las asambleas departamentales o de los concejos municipales en relación con la definición de los elementos del tributo respectivo.*
4. *El Congreso de la República, las asambleas departamentales y los concejos distritales o municipales deben determinar los elementos estructurales del tributo, a saber: sujeto activo, sujeto pasivo, hecho generador, base gravable y tarifa, o estos deben ser determinables a partir de la ley, ordenanza o acuerdo, según sea el caso. De esta manera se satisface el principio de legalidad y, en particular, la certeza del tributo.*
5. *Tratándose de tributos territoriales, las leyes que autorizan a establecer tributos a las entidades territoriales, sólo deben ocuparse de sus elementos básicos. Esto quiere decir que el Congreso no puede fijar todos sus elementos estructurales porque estaría invadiendo la autonomía de las entidades territoriales.*
6. *Al expedir leyes que autorizan la creación de tributos territoriales, corresponde al Congreso definir sus aspectos básicos (como son el hecho generador, los sujetos y la metodología para fijar la tarifa), los cuales serán apreciados en cada caso concreto. Por su parte, las asambleas departamentales y los concejos distritales y municipales establecerán los demás componentes del tributo, dentro de los parámetros generales que fije la correspondiente ley de autorización.*

A partir de lo anterior, se debe entender el presente Proyecto de Ley como una Ley de autorización en la cual se encuentran consagrados tanto el principio de legalidad como el de autonomía territorial con el objetivo de permitir que la asamblea departamental del Caquetá establezca la estampilla en favor del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.

1. **CONVENIENCIA**

El presente proyecto de ley es conveniente toda vez que funge como requisito legal habilitante para que la Asamblea Departamental del Caquetá establezca el recaudo de la Estampilla que permitirá a los usuarios del sistema de Salud en el Departamento mejorar los indicadores, al igual que la calidad y oportunidad de acceso al servicio en condiciones dignas y cumplir con los requisitos para que se constituya como el primer Hospital del departamento del Caquetá de 4to nivel.

1. **CONFLICTOS DE INTERÉS**

De conformidad con lo establecido en el artículo 3 de la Ley 2003 de 2019, modificatorio del artículo 291 de la Ley 5 de 1992, por medio del cual se le ordena a los autores de una iniciativa legislativa presentar en la exposición de motivos un acápite que describa los eventos que podrían generar un conflicto de interés de cara a su discusión y votación, me permito realizar las siguientes consideraciones:

Los elementos del régimen de conflicto de intereses desarrollados por la jurisprudencia del Consejo de Estado fueron recogidos por la Corte Constitucional en Sentencia C-302 de 2021 de la siguiente manera:

*(…) son entonces varios los elementos que, de conformidad con la jurisprudencia del Consejo de Estado, caracterizan la institución del conflicto de intereses: i) es una excepción a la inmunidad de los congresistas (artículo 185 de la CP); ii) es un concepto jurídico indeterminado que, en principio, impide establecer reglas generales aplicables a todos los casos; iii) aquel surge cuando el congresista o sus parientes, en los grados señalados en la ley, tienen un interés particular, actual y directo en un asunto puesto a su consideración, el cual, por esta misma razón, es antagónico al interés general que debe buscar y preservar la investidura del cargo; y iv) si el congresista está inmerso en un conflicto de intereses, deberá declararse impedido, con el fin de cumplir con el mandato constitucional contenido en el artículo 182 de la Carta*”[[1]](#footnote-0).

Así mismo, es importante recordar los distintos tipos de beneficios que pueden configurar un conflicto de interés, dispuestos en el artículo 1 de la Ley 2003 de 2019, modificatorio del artículo 286 de la Ley 5 de 1992:

1. Beneficio particular: aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado.
2. Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión.
3. Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.

Adicionalmente a lo descrito, se debe resaltar que el interés ha de ser particular y no general, dado que si fuera el último caso los congresistas siempre se encontrarán en situación de conflicto, así lo describe el Consejo de Estado:

*“En tratándose de conflicto de intereses, el interés “particular” cobra relevancia, entonces, no porque el congresista pueda eventualmente beneficiarse de una ley expedida para la generalidad de la sociedad, sino porque dicho proyecto le significa al congresista un beneficio especial, no disponible para los colombianos que en abstracto se encuentren en las hipótesis de la ley, configurándose así una situación de desigualdad que ostensiblemente favorece al legislador.[[2]](#footnote-1)"*

En virtud de lo anterior, se considera que la discusión y aprobación del presente no presentaría conflictos de interés en razón de beneficios particulares, actuales y/o directos a los Congresistas conforme a lo dispuesto en la norma dado que se trata de un Proyecto de Ley con efectos jurídicos generales y abstractos por medio de la cual se pretenden medidas para la protección y conservación del Río Caquetá.

No obstante, es importante aclarar que la descripción realizada en este acápite sobre la no configuración de conflictos a lo largo del trámite del presente Proyecto de Ley, conforme a lo dispuesto en la Ley 5a de 1992 y su modificación, no exime a los Congresistas de identificar causales de conflicto de interés.

1. **IMPACTO FISCAL**

Dando cumplimiento al artículo 7 de la Ley 819 de 2003 “*Análisis del impacto fiscal de las normas”*. Debemos señalar que, los gastos que se generen de la presente iniciativa legislativa se deben entender como incluidos en los presupuestos y en el Plan Operativo Anual de Inversión al cual haya lugar.

Así las cosas, posterior a la promulgación del presente proyecto de Ley, el Gobierno Nacional deberá promover y realizar acciones tendientes a su ejercicio y cumplimiento, lo anterior con observancia de la regla y el marco fiscales de mediano plazo.

De conformidad con lo anterior, resulta importante citar un pronunciamiento de la Corte Constitucional acerca del tema, el cual quedó plasmado en la Sentencia C-490 del año 2011, en la cual señala a renglón seguido.

*“****El mandato de adecuación entre la justificación de los proyectos de ley y la planeación de la política económica, empero, no puede comprenderse como un requisito de trámite para la aprobación de las iniciativas legislativas****, cuyo cumplimiento recaiga exclusivamente en el Congreso. Ello en tanto (i) el Congreso carece de las instancias de evaluación técnica para determinar el impacto fiscal de cada proyecto, la determinación de las fuentes adicionales de financiación y la compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo; y (ii) aceptar una interpretación de esta naturaleza constituiría una carga irrazonable para el Legislador y otorgaría un poder correlativo de veto al Ejecutivo, a través del Ministerio de Hacienda, respecto de la competencia del Congreso para hacer las leyes. Un poder de este carácter, que involucra una barrera en la función constitucional de producción normativa, se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático”.* (Negrillas fuera de texto).

En el mismo sentido resulta importante citar el pronunciamiento de la Corte Constitucional en la Sentencia C-502/2007, en el cual se puntualizó que el impacto fiscal de las normas no puede convertirse en una barrera, para que las corporaciones públicas (Congreso, asambleas y concejos) ejerzan su función legislativa y normativa:

*“En la realidad, aceptar que las condiciones establecidas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un requisito de trámite que le incumbe cumplir única y exclusivamente al Congreso reduce desproporcionadamente la capacidad de iniciativa legislativa que reside en el Congreso de la República, con lo cual se vulnera el principio de separación de las Ramas del Poder Público, en la medida en que se lesiona seriamente la autonomía del Legislativo.*

*Precisamente, los obstáculos casi insuperables que se generarían para la actividad legislativa del Congreso de la República conducirán a concederle una forma de poder de veto al Ministerio de Hacienda sobre las iniciativas de ley en el Parlamento”.*

De conformidad con lo anterior, y como lo ha resaltado la Corte Constitucional, el análisis del impacto fiscal de las iniciativas parlamentarias que se presenten no puede ser una barrera para establecer disposiciones normativas que requieran gastos fiscales. Mencionando además que si bien compete a los congresistas y a ambas cámaras del Congreso de la República la inexorable responsabilidad de estimar y tomar en cuenta el esfuerzo fiscal que el proyecto bajo estudio puede ocasionarle al erario, es claro que es el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Hacienda, el que dispone de los elementos técnicos necesarios para valorar correctamente ese impacto, y a partir de ello, llegado el caso, demostrar a los miembros de la Rama Legislativa la inviabilidad financiera del proyecto de Ley que en su momento se estudie, en este caso el que nos ocupa.

Con base en lo expuesto anteriormente, pongo a disposición de la Honorable Cámara de Representantes, la discusión y aprobación del presente Proyecto de Ley.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Corte Constitucional. Sentencia C-302 del 9 de septiembre de 2021, M.S. Cristina Pardo Schlesinger. [↑](#footnote-ref-0)
2. Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil. Sentencia del 21 de octubre de 2010, C.P. Augusto Hernández Becerra, radicado 11001-03-06-000-2010-00112-00(2042). [↑](#footnote-ref-1)