

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Bogotá, jueves 6 de agosto de 2020

Doctor
NÉSTOR LEONARDO RICO RICO
PRESIDENTE
Comisión Tercera Constitucional Permanente
Cámara de Representantes
Bogotá

Asunto: Remisión informe de ponencia positiva para segundo debate al proyecto de ley No. Proyecto de ley No. 269/2019 Cámara *“POR MEDIO DEL CUAL SE AUTORIZA AL CONCEJO DEL DISTRITO DE BUENAVENTURA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA PARA EMITIR LA ESTAMPILLA PRO-HOSPITALES PÚBLICOS DEL DISTRITO DE BUENAVENTURA”*

Respetado doctor Néstor Leonardo:

En virtud de la designación hecha por la Mesa Directiva, obrando como ponente del Proyecto de Ley del asunto y mediante el presente documento, rindo ponencia positiva a la luz de los requisitos establecidos en el artículo 156 de la ley 5ª de 1992, por lo que solicito poner en consideración el proyecto bajo estudio a la plenaria de la honorable Cámara de Representantes.

Se suscribe,



FABIO FERNANDO ARROYAVE
Ponente
Representante a la Cámara

CÁMARA DE REPRESENTANTES

INFORME DE PONENCIA POSITIVA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NO. 269/2019 CÁMARA “*POR MEDIO DEL CUAL SE AUTORIZA AL CONCEJO DEL DISTRITO DE BUENAVENTURA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA PARA EMITIR LA ESTAMPILLA PRO-HOSPITALES PÚBLICOS DEL DISTRITO DE BUENAVENTURA*”

I. ANTECEDENTES

El ocho (08) de octubre de 2019, se radicó el proyecto de ley “*POR MEDIO DEL CUAL SE AUTORIZA AL CONCEJO DEL DISTRITO DE BUENAVENTURA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA PARA EMITIR LA ESTAMPILLA PRO-HOSPITALES PÚBLICOS DEL DISTRITO DE BUENAVENTURA*” que por el consecutivo de radicación de la secretaría de la Cámara de Representantes le correspondió el número doscientos sesenta y nueve (269) del 2019.

Proyecto de ley suscrito por varios parlamentarios, dentro de los que se encuentran los Honorables Representantes Milton Hugo Angulo Viveros, Esteban Quintero Cardona, Gabriel Jaime Vallejo Chujfi, José Vicente Carreño Castro, Adriana Gómez Millan, Jairo Giovany Cristancho Tarache, Juan Fernando Espinal Ramírez, León Fredy Muñoz Lopera, Martha Patricia Villalba Hodwalker, Mónica María Raigoza Morales, Mónica Liliana Valencia Montaña, María José Pizarro Rodríguez, Norma Hurtado Sánchez, Edward David Rodríguez Rodríguez y otras firmas.

Radicado el proyecto, se procedió a la publicación del mismo en la Gaceta del Congreso, N° 1013 de 2019, para ser remitido a la Comisión Tercera Constitucional Permanente pues el objeto de esta atiende los que conoce la misma. La Mesa Directiva de la Cédula legislativa procedió a la respectiva designación de los ponentes para primer debate.

En desarrollo al trámite legislativo, se rindió ponencia positiva para primer debate, la cual fue publicada en la Gaceta del Congreso N° 299 de 2020, y se anunció para para ser discutida en la sesión ordinaria del día diecisiete (17) de junio de 2020 en la Comisión Tercera Constitucional permanente.

Habiéndose publicado y anunciado para debate, se dio curso a su discusión siendo aprobada por unanimidad en el seno de la Comisión con las modificaciones propuestas en el pliego de modificaciones.

Mediante Oficio suscrito por la Secretaria de la Comisión Tercera Constitucional Permanente, se llevó a cabo la designación de ponentes para el segundo debate, siendo el suscrito Representante a la Cámara, designado para tal fin.

CÁMARA DE REPRESENTANTES

II. DE LA EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Previo a señalar los motivos específicos que llevaron a la presentación del proyecto de ley, la exposición de motivos hace una importante reseña de normatividad relacionada a la facultad del legislativo para la creación de impuestos, tasas y contribuciones.

Prosigue señalando la facultad que tienen las entidades territoriales para reglamentar, en cada caso en concreto, aquellos gravámenes autorizados por Congreso de la República, bajo el principio de la participación y representatividad democrática, esto en los siguientes términos:

“El artículo 287 de la Constitución señala que “las entidades territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses”, la cual se define como “la capacidad de que gozan las entidades territoriales para gestionar sus propios intereses, dentro de los límites de la Constitución y la ley” y tiene fundamentalmente cuatro (4) manifestaciones: (i) “Autonomía política, en virtud de la cual se confiere a cada uno de los niveles territoriales la capacidad para elegir a los propios gobernantes, como fuente directa de legitimidad democrática (por ejemplo, alcaldes, concejales, gobernadores y assembleístas). (ii) Autonomía administrativa, en virtud de la cual se confiere a cada uno de los niveles territoriales las competencias para manejar de manera independiente los asuntos que se encuentren bajo su jurisdicción. (iii) Autonomía fiscal, en virtud de la cual se confiere a cada uno de los niveles territoriales para fijar tributos, participar en las rentas nacionales y administrar de manera independiente los propios recursos. (iv) Autonomía normativa, en virtud de la cual se confiere a cada uno de los niveles territoriales la capacidad para auto-regularse en aquellas materias específicas que no trasciendan o desborden el interés exclusivamente local o regional.”

Ahondando en el desarrollo argumentativo de la exposición de motivos, evidenciamos la justificación para la presentación del proyecto de ley, referenciando, especialmente, la situación de la salud en el Distrito Especial de Buenaventura. Lo anterior, en los siguientes términos:

“5. Materia de salud en el Distrito de Buenaventura

El departamento del Valle del Cauca está ubicado en el occidente de Colombia y tiene como capital a la ciudad de Santiago de Cali. Es uno de los departamentos con mejores índices socioeconómicos del país. Por ejemplo, según el ASIS (2017) la esperanza de vida de los hombres es de 76,67 años mientras para las mujeres es de 81 años. Su índice de necesidades de necesidades básicas insatisfechas es

CÁMARA DE REPRESENTANTES

de 15,68, muy por debajo de sus departamentos vecinos (Chocó: 79,19; Cauca: 46,62; Nariño: 43,79)¹.

Asimismo, la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde Valle del Cauca tiene un porcentaje de afiliación al régimen contributivo superior al 50% para el año 2017².

Los anteriores indicadores demuestran que el departamento del Valle del Cauca tiene una población con buenas condiciones en su calidad de vida y debería reflejarse en todos sus municipios. No obstante, el Distrito de Buenaventura muestra un comportamiento diferente.

Buenaventura es Distrito Especial, Industrial, Portuario, Biodiverso y Ecoturístico. El Distrito fue fundado el 14 de julio de 1540 por Juan de Ladrilleros, en cumplimiento de una orden del adelantado Pascual de Andaboya, venido al continente con Vasco Núñez de Balboa³.

El Distrito de Buenaventura está ubicado al occidente del departamento del Valle del Cauca, tiene una extensión municipal de 607.800 hectáreas y es conocido como el principal puerto en el Pacífico colombiano al transportar más del 53% del comercio internacional del país⁴.

El Distrito de Buenaventura tiene dos hospitales públicos: el Hospital Luis Ablanque de la Plata, de segundo nivel con proyección a tercer nivel, el cual atiende a la población urbana, y el Hospital San Agustín⁵, de baja complejidad, el cual funciona en el corregimiento de puerto Merizalde⁶. Según el Doctor Dorman Racines⁷ (2019), la mayoría de las instituciones tienen infraestructura con desarrollos incompletos, dotación tecnológica insuficiente y de escasa resolutivez.

Por otro lado, existen 49 instituciones privadas prestadoras de servicios de salud, la mayoría de baja complejidad, con un gran número de consultorios médicos especialistas. Ahora bien, la única institución privada que presta servicios de atención de mediana y alta complejidad es la Clínica Santa Sofía del Pacífico; según el Doctor Racines⁸, debido a los problemas de cartera que tiene la Clínica, es posible que cierren operaciones si no toman las medidas necesarias.

Indicadores de Salud en el Distrito de Buenaventura

¹ Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Epidemiología y Demografía. *Análisis de Situación de Salud 2017*. Mayo de 2018. Bogotá D.C.

² *Ibíd.*

³ Alcaldía de Buenaventura. *Información General*. 23 de octubre de 2016. [En línea] <https://web.archive.org/web/20180911014836/http://www.buenaventura.gov.co/articulos/informacion-general>

⁴ Dirección General Marítima (DIMAR). *Capitanía del Puerto de Buenaventura*. 8 de junio de 2017. [En línea] https://web.archive.org/web/20180115023019/https://www.dimar.mil.co/capitania_buenaventura

⁵ Superintendencia de Salud. Dirección de Inspección y Vigilancia para Prestadores de Servicios de Salud. [En línea] <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/SupervisionInstitucional/IndicadoresCalidadEPS/Indicadores-408.pdf>

⁶ La red pública de prestadores de servicio de salud también está conformada por 4 centros de salud con servicios las 24 horas, 22 puntos de atención para la baja complejidad y 19 puestos de salud que cubren la zona urbana, rural y costera.

⁷ Médico de la Universidad Nacional de Colombia. Magíster en Administración de servicios de salud.

⁸ *Ibíd.*

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Gráfico 1. Pirámide Población Distrito de Buenaventura. Elaboración propia.
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Epidemiología y Demografía. Corte a mes de junio.

Por otro lado, una de las razones para cumplir las metas del proyecto de vida es una educación sexual consciente. Para el año 2014, el número de nacidos vivos hijos de madres de 10 a 14 años fue de 107 y de madres de 15 a 19 años fue de 1.409. Lo anterior, resalta la importancia de generar consciencia de educación sexual a través de la prevención de embarazos adolescentes¹¹.

De igual manera, el indicador de morbilidad para casos de tuberculosis para el año 2014 en el Distrito fue de 213; casos de dengue fue de 186; número de casos de VIH/SIDA fue de 63; número de personas atendidas en los servicios de salud por tumores fue de 3.355¹². Los indicadores de morbilidad muestran que es necesario fortalecer la red hospitalaria para prevenir casos como la tuberculosis y el dengue.

En conclusión, los indicadores de salud en el Distrito de Buenaventura demuestran que es necesario mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud. Y, la mejor manera de que los Hospitales Públicos disminuyan su dependencia de los giros monetarios de las EPS es a través de los ingresos generados por la estampilla de la presente ley.

Crisis en el sector salud en el Distrito de Buenaventura

¹¹ *Ibíd.* Elaboración propia.

¹² El número de casos incluye a personas entre 0 y 80 años o más e incluye a ambos géneros.

CÁMARA DE REPRESENTANTES

El Comité de Paro Cívico de Buenaventura¹³, con su mesa de salud, ha declarado que el Distrito tiene “una situación de salud muy grave debido a que la única clínica donde prestan servicios de nivel tres, atiende hasta 370 personas en el área de urgencias los fines de semana, quienes en su mayoría pertenecen al régimen subsidiado, que normalmente debían ser atendidos en el Hospital público que funciona como un puesto de salud desde hace varios años”. Por ello, en el mes de septiembre de 2017, solicitaron al Alcalde que declarase estado de emergencia debido al “desabastecimiento en bienes y servicios de salud en un 80%”¹⁴, el cual fue emitido a través del Decreto 1224 del 13 de septiembre de 2017.

En enero del presente año, el Comité de Paro envió carta al Ministerio de Salud y a la Superintendencia para resaltar que la crisis en salud continuaba en el Distrito de Buenaventura. En la carta, ellos manifestaron que la población bonaverense muere debido a la falta de atención, no hay entidades que brinden la prestación de servicios de salud y el único Hospital (Luis Ablanque de la Plata) estaba muriendo ante las malas decisiones de la administración del Hospital. También, resaltaron que los niños, niñas y adultos fallecen a causa de la falta de bienes y servicios en salud debido a: el cierre y salida de entidades de salud (PROFAMILIA, COMFAMAR, CENDAT, entre otros), el deterioro de la infraestructura física de los centros de salud, la falta de equipos, muebles de los centros de salud, la pésima administración de los recursos públicos, la ausencia de apertura de servicios de mediana y alta complejidad en el Hospital, la falta de financiación para la apertura de servicios de mediana complejidad por parte del Distrito, entre otros¹⁵.

Posteriormente, en febrero de este año, integrantes del Comité de Paro Cívico, delegados de la Procuraduría y la Alcaldía Distrital se reunieron para realizar seguimiento a los Acuerdos pactados para el Distrito. Allí, el señor Humberto Hurtado, miembro de la mesa de salud indicó que “los recursos ya se encontraban en el Distrito y no han sido invertido. De la misma manera, ha sucedido con los recursos destinados para el estudio de sismorresistencia del Hospital Distrital”¹⁶.

De igual manera, en el mes de febrero del presente año, el Viceministro de Salud, Iván Darío Gonzales Ortiz, señaló que “el Hospital Luis Ablanque de la Plata tiene problemas en materia de saneamiento financiero y mejoras en los servicios de nivel dos”. Lo anterior, está reflejado en que el Hospital tiene problemas para contratar, facturar y depurar cartera, elementos fundamentales de la

¹³ Para las peticiones en el tema de salud, el Comité solicitó: mejorar los puestos de salud tanto en la zona urbana como la zona rural y un nuevo hospital. El Tiempo. [En línea] <https://www.eltiempo.com/colombia/calif/ acuerdos-parciales-en-paro-civico-de-buenaventura-93146>

¹⁴ El País. *Comité de paro cívico insiste en declarar emergencia en salud para Buenaventura*. 13 de septiembre de 2017. [En línea] <https://www.elpais.com.co/valle/comite-de-paro-civico-insiste-en-declarar-emergencia-en-salud-para-buenaventura.html>

¹⁵ Carta del Comité de Paro Cívico de Buenaventura – Mesa de Salud. *Continúa la crisis de salud en Buenaventura*. 15 de enero de 2019.

¹⁶ El País. *Con delegados de Procuraduría se revisaron acuerdos del Paro Cívico en Buenaventura*. 20 de febrero de 2019. [En línea] <https://www.elpais.com.co/valle/con-delegados-de-procuraduria-se-revisaron-acuerdos-del-paro-civico-en-buenaventura.html>

CÁMARA DE REPRESENTANTES

administración, tanto así que no tienen conocimiento de cuántos trabajadores hay contratados¹⁷.

Con base en los argumentos anteriores realizados por el Comité de Paro Cívico de Buenaventura y servidores públicos, es necesario darle al Distrito de Buenaventura un fortalecimiento e que le permita superar la crisis en el sector salud a través de la emisión y recolección de la estampilla pro-hospitales públicos del Distrito de Buenaventura.”

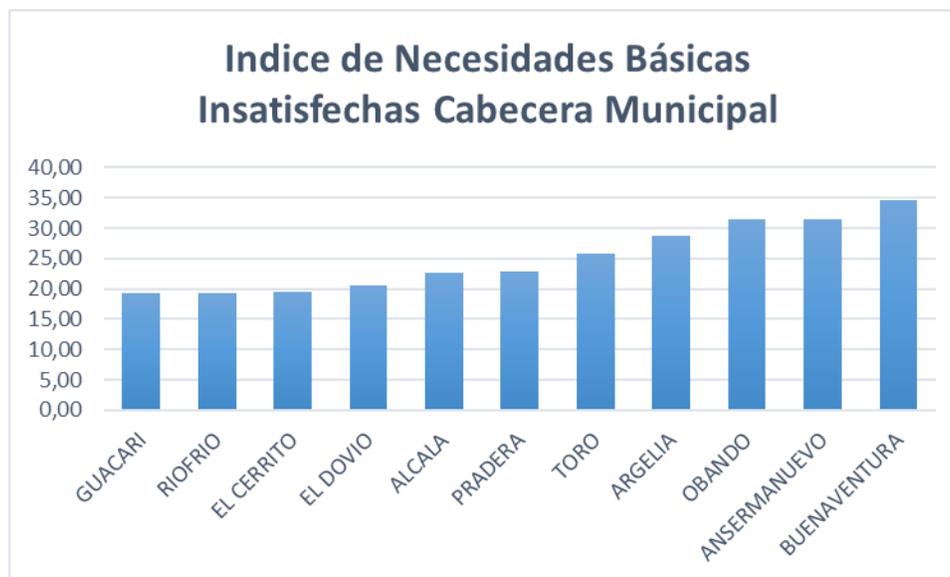
En razón al diagnóstico identificado en el proyecto de ley es que los autores de la iniciativa buscan implementar una ley por la cual se autorice al concejo del Distrito Especial de Buenaventura, a expedir y reglamentar todo lo relacionado a una estampilla.

III. CONSIDERACIÓN DEL PONENTE

Es innegable que algunos municipios de Colombia no cuentan con un acceso apropiado en servicios de salud para su población, en especial aquellos con mayor índice de necesidades básicas insatisfechas.

Según la información del DANE, en el departamento del Valle, el municipio con el número total de Necesidades Básicas Insatisfechas en el componente de servicios, es Buenaventura, con una puntuación de 18.51 y un promedio por persona del índice de NBI, del 34.52, tal como lo detalla el siguiente gráfico:

Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas Cabecera Municipal



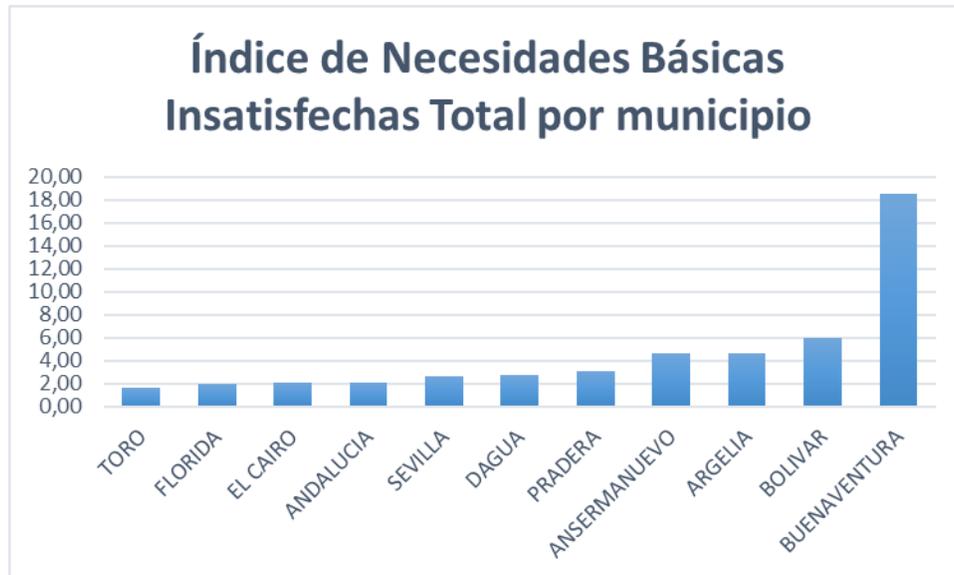
¹⁷ El País. *Si el Hospital de Buenaventura no mejora en tres meses podría liquidarse*. 13 de febrero de 2019. [En línea] <https://www.elpais.com.co/valle/si-hospital-de-buenaventura-no-mejora-en-tres-meses-podria-liquidarse.html>

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Grafica 1: Fuente con los datos de DANE. Consultar en:

https://www.dane.gov.co/files/censo2005/NBI_desagregadas_cab_resto_mpio_nal_30jun11.xls

Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas Total por municipio



Grafica 2: Fuente con los datos de DANE. Consultar en:

https://www.dane.gov.co/files/censo2005/NBI_desagregadas_cab_resto_mpio_nal_30jun11.xls

De otro lado, recientemente, la Secretaría Departamental de Salud de la Gobernación del Valle del Cauca, mediante el informe “Análisis de Situación de Salud Valle del Cauca”, revela cifras muy importantes respecto a la situación en salud en el Distrito Especial de Buenaventura, de los cuales vale la pena resaltar los siguientes datos:

“El análisis de desigualdad mediante el cociente de tasas extremas para la mortalidad infantil, permite observar que para el año 2017 el Distrito de Buenaventura, que tiene el mayor NBI (35,85) tiene una tasa de mortalidad infantil 74 % mayor al de la capital del Departamento que es la entidad territorial con menor NBI (11,01). La mortalidad infantil en el Distrito de Buenaventura es de 15,0 por cada mil nacidos vivos, mientras en Santiago de Cali es 8,6.

El análisis de la diferencia de tasas extremas para la mortalidad infantil deja ver que el Distrito de Buenaventura que tiene el mayor porcentaje de NBI en el Valle (35,85 %), presentó para el año 2017, 6,4 muertes infantiles más por cada 1 000 nacidos vivos, que el municipio de Santiago de Cali que tiene el menor porcentaje de NBI (11,01 %). El análisis según el índice de concentración permite observar que la mitad de la población con mayor NBI en el Valle del Cauca, experimenta casi el 53 % de la mortalidad infantil.”

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Añade el informe que la tasa de mortalidad infantil en el Departamento del Valle del Cauca, tiene el mayor número de afectación en el Distrito Especial de Buenaventura es de 17,7 por cada 100.000 nacidos vivos, mientras que, en Cali, por ejemplo, la cifra es de 11, 25.

La Secretaría de Salud Departamental da cuenta de esta inequidad en los siguientes términos:

“El análisis de la diferencia de tasas extremas para la mortalidad en la niñez deja ver que el Distrito de Buenaventura que tiene el mayor porcentaje de NBI en el Valle (35,85%), presentó para el año 2017, 6,5 muertes más por cada cien mil nacidos vivos, que el municipio de Santiago de Cali que tiene el menor porcentaje de NBI (11,01%).

El análisis según el índice de concentración permite observar que la mitad de la población con mayor NBI en el Valle del Cauca, experimenta aproximadamente el 53% de la mortalidad en la niñez. Se observa una pequeña desigualdad a favor de los más privilegiados”

Más detallado es el informe que presenta la Secretaria Distrital de Salud del Distrito de Buenaventura, en la que tras un diagnóstico de las principales causas de mortalidad y los servicios prestados en el Distrito, se elevan varias conclusiones que se denominan “Priorización de los problemas de salud en Buenaventura”¹⁸ de la siguiente forma:

“1. Las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte en la población: las principales causas de muerte dentro de este grupo tanto en mujeres como hombres son las enfermedades isquémicas del corazón. Afecta al avanzar de los años a personas más jóvenes, por lo que es fundamental establecer políticas que promuevan los estilos de vida saludable.

2. El 79,4% de los recién nacidos vivos tienen cuatro o más consultas de control prenatal, es necesario concientizar a la población en la importancia de realizar controles prenatales para evitar complicaciones que puedan desencadenar en mortalidades maternas o muertes perinatales”

En el mismo informe se señalan cifras muy dicientes respecto al acceso y cobertura del servicio de la salud en el Distrito Especial que resulta ser pertinente traer a colación, de la siguiente forma:

¹⁸ Informe que puede ser consultado en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-distrital-2017-buenaventura.pdf>

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Determinantes intermedios de la salud	Colombia 2016	Distrito de Buenaventura 2016	Años												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	16	25,41													
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	6	11,63													
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2016)	0	0,00													
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos	88,33	1756,34	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91,25	1542,91	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91,19	1542,16	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	92,61	1790,33	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2015)	88,43	78,60	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2015)	0	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2015)	0	0,00	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘

Informe “Análisis de Situación de Salud Modelo de los Determinantes Sociales de Salud Distrito de Buenaventura” de la Secretaría Distrital de Salud de Buenaventura. Pp. 92

De esta cifra es importante resaltar como el porcentaje de hogares con barreras para el acceso a servicios de salud duplica la cifra nacional, al igual que en la primera infancia, datos que coinciden con las cifras reseñadas por la Gobernación del Valle del Cauca, en donde la mayor afectación se refleja en los niños.

ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES

Revisando la legislación actual, evidenciamos dos (2) estampillas del orden departamental, debidamente reglamentadas por la Asamblea del Valle del Cauca, sobre hechos y actos generadores y que coadyuvan a la financiación de la salud en el departamento.

En primer lugar, la ley 645 de 2001 “*por medio de la cual se autoriza la emisión de una estampilla Pro-Hospitales Universitarios*” habilitó a las Asamblea a la creación de dicho tributo, en los siguientes términos:

“ARTÍCULO 1o. Autorízase a las Asambleas Departamentales en cuyo territorio funcionen Hospitales Universitarios para que ordenen la emisión de la estampilla Pro-Hospitales Universitarios Públicos”

También se encuentra la ley 669 de 2001 “*por la cual se autoriza la emisión de la estampilla pro-salud departamental en el departamento del Valle del Cauca*” que autorizó a la Asamblea departamental del Valle a la creación de este gravamen en los siguientes términos:

“ARTÍCULO 1o. Autorícese a la Asamblea del Departamento del Valle del Cauca para que ordene la emisión de la estampilla pro-salud departamental cuyo producido se destinará para el pago de excedentes de facturación por atención de vinculados de las empresas sociales del Estado o instituciones que pertenezcan a dicha red y que hayan sido sostenidas con recursos públicos.”

CÁMARA DE REPRESENTANTES

El Estatuto Tributario del Departamento del Valle da cuenta que la reglamentación de estas estampillas en el departamento, sin embargo, como se mencionó en párrafos precedentes, da cuenta de que, a pesar de estos tributos, hacen falta recursos directos para el municipio por lo cual, se incluirá un artículo en la que se exceptúen del cobro estos actos a los que se refiere la ley 669 de 2001, en el Distrito de Buenaventura y evitar la doble imposición.

IV. CONCLUSIONES

De conformidad con las cifras esbozadas en el desarrollo del presente documento, se evidencia, sin lugar a dudas, que se debe fortalecer el acceso al servicio de salud en el Distrito Especial de Buenaventura y la autorización para la creación de una estampilla, puede coadyuvar a superar estas brechas.

De otro lado, es preciso realizar unos ajustes de forma al texto radicado y en especial para que no se genere una doble imposición por los mismos hechos y finalidades.

V. PLIEGO DE MODIFICACIONES

A continuación, se señalan los cambios a realizar en el articulado para segundo debate; los no señalados quedarán como venían del primer debate.

TEXTO APROBADO 1er DEBATE	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS
<i>“por medio de la cual se autoriza al concejo del distrito de Buenaventura del departamento del valle del cauca para emitir la estampilla pro-hospitales públicos del distrito de buenaventura”</i>	<i>“por medio de la cual se autoriza al concejo del distrito de Buenaventura del departamento del valle del cauca para emitir la estampilla pro-hospitales públicos del distrito de buenaventura y se dictan otras disposiciones”</i>	Se incluye la expresión “...y otras disposiciones.”
Artículo 2º. (...) Parágrafo. De conformidad con el artículo 47 de la ley 863 de 2003, los ingresos que perciba el Distrito de Buenaventura 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, esta pedirá destinar los recursos de acuerdo al presente artículo.	Artículo 2º. Destinación. (...) Parágrafo. De conformidad con el artículo 47 de la ley 863 de 2003, los ingresos que perciba el Distrito de Buenaventura 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, <u>este destinará</u> los recursos de acuerdo al presente artículo.	Se modifica el párrafo único del artículo 2º de la iniciativa, con el fin de que la totalidad de los recursos objeto del recaudo, sean destinados para los fines a los que trata el artículo obligatoriamente.

CÁMARA DE REPRESENTANTES

TEXTO APROBADO 1er DEBATE	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS
Artículo 5°. Vigilancia. La vigilancia y la correcta destinación de los recursos recaudados por la Estampilla que trata la presente ley en materia fiscal corresponderá a la Contraloría Distrital de Buenaventura o la Contraloría general de la Nación.	Artículo 5°. Vigilancia. La vigilancia y la correcta destinación de los recursos recaudados por la Estampilla que trata la presente ley en materia fiscal corresponderá a la Contraloría Distrital de Buenaventura o la <u>Contraloría General de la Nación</u> .	Se realiza un ajuste de forma, con el fin de detallar con mayúsculas el nombre de la entidad.
Artículo 6°. Recaudos. Los recaudos por la venta de la estampilla estarán a cargo de la Tesorería del Distrito Especial de Buenaventura conforme a la ordenanza que distribuye y reglamenta la presente ley.	Artículo 6°. Recaudos. Los recaudos percibidos por la <u>emisión</u> de la estampilla estarán a cargo de la Tesorería del Distrito Especial de Buenaventura <u>y su distribución se hará conforme al acuerdo municipal que la implemente.</u>	Se realiza una corrección a la palabra ordenanza y se aclara su sentido.

VI. PROPOSICIÓN

Bajo las consideraciones propuestas en el presente documento, el suscrito representante a la Cámara rinde ponencia positiva para segundo debate al proyecto de ley No. 269/2019 Cámara “*POR MEDIO DEL CUAL SE AUTORIZA AL CONCEJO DEL DISTRITO DE BUENAVENTURA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA PARA EMITIR LA ESTAMPILLA PRO-HOSPITALES PÚBLICOS DEL DISTRITO DE BUENAVENTURA*” y solicito a la Mesa Directiva de la Plenaria de la Cámara de honorable Cámara de Representantes, poner a consideración la presente iniciativa con el pliego de modificaciones al título y al articulado del proyecto de ley para su discusión.

Se suscribe,



FABIO FERNANDO ARROYAVE
Ponente
Representante a la Cámara

CÁMARA DE REPRESENTANTES

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NO.
269/2019 CÁMARA “POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA AL CONCEJO DEL
DISTRITO DE BUENAVENTURA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
PARA EMITIR LA ESTAMPILLA PRO-HOSPITALES PÚBLICOS DEL DISTRITO DE
BUENAVENTURA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. Autorización. Autorícese al Concejo Distrital del Distrito Especial de Buenaventura para que mediante acuerdo municipal ordene la emisión de la estampilla “pro hospitales públicos del Distrito de Buenaventura” hasta por la suma de doscientos mil millones de pesos (\$200.000.000.000), valor fijado a precios constantes a la fecha de la promulgación de la presente ley

Artículo 2º. Destinación. El producto del recaudo de la estampilla a que se refiere el artículo anterior, se destinará para:

1. Mantenimiento, ampliación y remodelación de la planta física de la red pública hospitalaria.
2. Adquisición, mantenimiento y reparación de los equipos requeridos para los diversos servicios que prestan las instituciones hospitalarias a que se refiere el artículo anterior para desarrollar y cumplir adecuadamente con la función propia de cada una.
3. Dotación de instrumentos para los diferentes servicios.
4. Compra de suministros e insumos hospitalarios.
5. Compra y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas de la red pública hospitalaria de laboratorio, científicas, tecnológicas y otras que se requieran para su cabal funcionamiento.
6. Adquisición y mantenimiento de nuevas tecnologías a fin de poner las diferentes áreas del hospital, en especial las de laboratorio, unidad de diagnóstico, unidad de cuidados intensivos, de urgencias, de hospitalización, biotecnología, informática y comunicaciones, en consonancia con la demanda de servicios por parte de la población respectiva.

Parágrafo. Parágrafo. De conformidad con el artículo 47 de la ley 863 de 2003, los ingresos que perciba el Distrito de Buenaventura 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, este destinará los recursos de acuerdo al presente artículo.

Artículo 3º. Hechos y Actividades. El concejo Distrital de Buenaventura definirá los hechos y actividades que impliquen la obligación del uso de la estampilla frente a los que se generen en el Distrito Especial de Buenaventura. En caso de imponer como hechos o

CÁMARA DE REPRESENTANTES

actividades sujetas a la estampilla los contratos suscritos en la jurisdicción del municipio, no se podrá imponer una tarifa mayor al 3% sobre el valor total de contrato a suscribir. En ningún caso se podrán gravar con este impuesto aquellos contratos de prestación de servicios personales cuyo monto sea inferior a un pago de honorarios mensuales de cuatro (4) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Artículo 4º. Responsabilidad. La obligación de adherir y anular la estampilla a que se refiere esta ley queda a cargo de los funcionarios del Distrito de Buenaventura que intervengan en los actos o hechos sujetos al gravamen determinados por el acuerdo distrital que se expida en desarrollo de la presente ley. El incumplimiento de esta obligación se sancionará por las autoridades disciplinarias correspondientes.

Artículo 5º. Vigilancia. La vigilancia y la correcta destinación de los recursos recaudados por la Estampilla que trata la presente ley en materia fiscal corresponderá a la Contraloría Distrital de Buenaventura o la Contraloría General de la Nación.

Artículo 6º. Recaudos. Los recaudos percibidos por la emisión de la estampilla estarán a cargo de la Tesorería del Distrito Especial de Buenaventura y su distribución se hará conforme al acuerdo municipal que la implemente.

Artículo 7º. Adiciónese un párrafo al artículo 1º de la ley 669 de 2001 “por la cual se autoriza la emisión de la estampilla pro-salud departamental en el departamento del Valle del Cauca” el cual quedará así:

Parágrafo. Exclúyase al Distrito Especial de Buenaventura de la distribución de que trata la presente ley.

Artículo 8º. Adiciónese un párrafo al artículo 6 de la ley 645 de 2001, el cual quedará así:

Parágrafo. Con el fin de evitar un doble tributo en el Distrito de Buenaventura, se ordena suprimir a partir de la vigencia de la presente ley y únicamente dentro del territorio del Distrito de Buenaventura, el recaudo que se efectúa por concepto de la Estampilla Pro Hospitales Universitarios Departamentales.

Artículo 9º. Vigencia. La presente Ley rige a partir de la fecha de su promulgación.



FABIO FERNANDO ARROYAVE
Ponente
Representante a la Cámara