

Bogotá D.C., 10 de diciembre de 2020

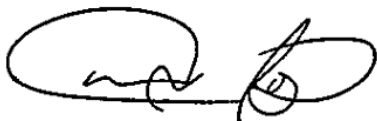
Honorable Representante  
**Nestor Leonardo Rico Rico**  
Presidente – Comisión Tercera  
Cámara de Representantes  
Ciudad

**Referencia:** Informe de ponencia positiva para primer debate del Proyecto de Ley No. 059 de 2020 – Cámara “**Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea del departamento del Meta para emitir la Estampilla pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Meta**” acumulado con el Proyecto de Ley No. 231 de 2020 – Cámara “**Por medio de la cual se crea y autoriza a la asamblea del departamento del meta para emitir la estampilla pro-hospitales públicos del departamento del Meta**”.

Cordial saludo, señor Presidente:

En atención a la designación realizada por la Mesa Directiva de la Comisión Tercera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, nos permitimos rendir informe de ponencia positiva para primer debate del Proyecto de Ley No. 059 de 2020 – Cámara “Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea del departamento del Meta para emitir la Estampilla pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Meta” acumulado con el Proyecto de Ley No. 231 de 2020 – Cámara “Por medio de la cual se crea y autoriza a la asamblea del departamento del meta para emitir la estampilla pro-hospitales públicos del departamento del Meta”.

Atentamente,



**Armando Zabaraín D' Arce**  
H. Representante Dpto. Atlántico  
Ponente



**Carlos Mario Farelo Daza**  
Representante a la Cámara  
Coordinador Ponente.



**Gustavo Hernán Puentes Díaz**  
H. Representante Depto. de Boyacá  
Ponente

## **CONTENIDO.**

La presente ponencia consta de las siguientes partes:

1. Trámite
2. Contenido del proyecto de ley
3. Justificación
4. Pliego de modificaciones
5. Proposición
6. Texto propuesto para primer debate

### **1. Trámite**

El proyecto de ley 059 de 2020 fue radicado ante la Secretaría General de la Honorable Cámara de Representantes el día 20 de julio de 2020 por la Honorable Senadora Maritza Martínez Aristizábal, siendo publicado en debida forma en la Gaceta 647 de fecha 10 de agosto de 2020.

Posteriormente, la Mesa Directiva de esta célula legislativa, mediante oficio de fecha 19 de agosto de 2020 resolvió designarnos a los Honorables Representantes John Jairo Cárdenas Morán (coordinador ponente), Gustavo Hernán Puentes Díaz, Armando Antonio Zabaraín D'Arce y Edwin Alberto Valdés Rodríguez (ponentes), para rendir ponencia respecto del proyecto de ley 059 de 2020.

El texto del proyecto de ley 231 de 2020 fue radicado por el Congresista Jaime Rodríguez Contreras, el día 21 de julio de 2020 en la Secretaria General de la Corporación. Fue radicado en la Comisión Tercera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes. El día 12 de agosto de 2020 fue publicado en la Gaceta del Congreso No. 693 de 2020. Es de resaltar que el proyecto de ley cumple con los requisitos constitucionales establecidos en los artículos 154, 158 y 169 de la Carta Política referidos a la iniciativa legislativa, unidad de materia y el título de las leyes, respectivamente.

El día 19 de noviembre de 2020, ante anuncio para debate en la Honorable Comisión Tercera de la Cámara de Representantes del Proyecto de Ley 231 de 2020, los ponentes de ambos proyectos acordamos retirar las ponencias radicadas con tiempo suficiente de cada uno de los proyectos, en concordancia con lo dispuesto por el artículo 151 de la ley 5ª de 1992, pues procedía su acumulación al versar sobre la misma materia. Dicha acumulación fue concedida por la Secretaría de la Comisión el día 20 de noviembre, y tras varios días de conciliación, presentamos ante la comisión un solo texto de los dos proyectos a consideración de la sala.

### **2. Contenido del proyecto de ley**

El proyecto de ley 059 de 2020 está compuesto de nueve (9) artículos, los cuales consagran las siguientes disposiciones:

Artículo	Contenido
Primero	Establece el objeto del proyecto, autorizando a la Asamblea Departamental del Meta para ordenar la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Meta, por una cifra de hasta doscientos mil millones de pesos (\$200.000.000.000).
Segundo	<p>Establece ocho (8) destinaciones para los recursos recaudados por concepto de la estampilla, señalando que la asignación deberá atender a: (1) criterios de necesidad del sector salud, así como de los Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Meta; (2) Número de pacientes atendidos y complejidad de los procedimientos realizados en cada una de las instituciones listadas en el numeral anterior.</p> <p>Se señala igualmente que en atención a lo dispuesto en el artículo 47 de la Ley 863 de 2003, el recaudo de la estampilla será objeto de una retención equivalente al 20%, todo esto con el propósito de irrigar de recursos a los fondos de pensiones de la Entidad Territorial para cubrir los pasivos existentes en dicha materia, señalando igualmente que en caso de que no existan aquellos, podrán destinar la totalidad de los recursos para las ocho (8) destinaciones consagradas en el artículo en cuestión.</p>
Tercero	<p>Establece la precisa autorización a la Asamblea Departamental del Meta para que determine las características, tarifas, hechos económicos, sujetos pasivos y activos, bases gravables y todos aquellos asuntos referentes al uso obligatorio de la estampilla en las operaciones que deban realizar los diferentes Municipios.</p> <p>Igualmente, el artículo establece que la Asamblea Departamental faculta a los Concejos Municipales para que adopten la obligatoriedad de la aplicación de la estampilla en cada uno de sus territorios y en los términos que señala el artículo 1°.</p> <p>Finalmente, el párrafo del presente artículo excluye del mencionado pago a los contratos de prestación de servicios suscritos con personas naturales.</p>
Cuarto	Establece que las ordenanzas que expida la Asamblea Departamental del Meta en desarrollo de las disposiciones contenidas en el proyecto de ley serán puestas en conocimiento del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a través de la dirección de apoyo fiscal.
Quinto	Establece que la obligación de adherir y anular la estampilla física que se autoriza mediante el presente proyecto estará a cargo de los funcionarios de las Entidades Territoriales que intervengan en los actos o hechos que a través de la Ordenanza Departamental resulten sujetos al gravamen de la estampilla.

Sexto	Se establece que los recaudos tendrán destinación específica para financiar las ocho (8) destinaciones consagradas en el artículo segundo del proyecto de ley, señalando, adicionalmente, que la tarifa de la estampilla no podrá exceder el tres por ciento (3%) del valor de los hechos gravables.
Séptimo	Se establece que los recaudos provenientes de la estampilla estarán a cargo de la Secretaría de Hacienda Departamental, mientras que, para el caso de los Municipios, éste será responsabilidad de las tesorerías municipales respectivas, quienes deberán realizar periódicamente las transferencias de los recaudos a la Secretaría de Hacienda Departamental para que ésta proceda a realizar las distribuciones conforme lo establezca la Ordenanza que cree eventualmente la estampilla.
Octavo	Establece que el control y la vigilancia fiscal del recaudo, traslado oportuno y la inversión de los recursos recaudados por la estampilla, una vez sea creada por la Asamblea Departamental del Meta, estarán a cargo de la Contraloría Departamental del Meta,
Noveno	Vigencia y derogatorias.

Por su parte el proyecto de ley 231 de 2020 consta de 7 artículos incluida la vigencia, los cuales consagran las siguientes disposiciones:

Artículo	Contenido
Primero	Establece el objeto del proyecto, autorizando a la Asamblea Departamental del Meta para ordenar la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Meta, por una cifra de hasta un billón de pesos (\$1.000.000.000.000).
Segundo	Establece ocho (8) destinaciones para los recursos recaudados por concepto de la estampilla, señalando que la asignación deberá atender a: (1) Acciones dirigidas a crear una cultura de salud a través de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, (2) Capacitación y mejoramiento del personal médico, paramédico y administrativo, (3) Mantenimiento, ampliación y remodelación de la planta física, entre otros.  Se señala igualmente que la tarifa con que se graven los distintos actos no podrá exceder del tres por ciento (3%) del valor de los hechos a gravar y que la Asamblea Departamental del Meta determinará en los presupuestos anuales de los años siguientes a la aprobación de esta ley los valores específicos que a cada rubro corresponda dentro de las partidas de gastos de cada uno de los hospitales públicos indicados en el artículo 1o. de la ley.
Tercero	Establece la precisa autorización a la Asamblea Departamental del Meta para que determine las características, tarifas, hechos económicos, sujetos pasivos y

	<p>activos, bases gravables y todos aquellos asuntos referentes al uso obligatorio de la estampilla en las operaciones que deban realizar los diferentes Municipios.</p> <p>Igualmente, el artículo establece que la Asamblea Departamental faculta a los Concejos Municipales para que adopten la obligatoriedad de la aplicación de la estampilla en cada uno de sus territorios y en los términos que señala el artículo 1º.</p>
Cuarto	<p>Establece el mecanismo de información sobre el recaudo por concepto de la emisión de la estampilla al Gobierno Nacional, según el cual las providencias que expida la Asamblea Departamental del Meta en desarrollo de la presente ley, serán llevadas a conocimiento del Gobierno Nacional a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público - Dirección de Apoyo Fiscal.</p>
Quinto	<p>Establece que la obligación de adherir y anular la estampilla física que se autoriza mediante el presente proyecto estará a cargo de los funcionarios de las Entidades Territoriales que intervengan en los actos o hechos que a través de la Ordenanza Departamental resulten sujetos al gravamen de la estampilla.</p>
Sexto	<p>Se establece que los recaudos por la venta de la estampilla estarán a cargo de la Secretaría de Hacienda Departamental y de las Tesorerías Municipales conforme a la ordenanza que reglamenta la presente ley.</p>
Séptimo	<p>Establece la respectiva vigencia y derogatorias.</p>

### 3. Justificación del proyecto de ley

La presente justificación del proyecto de ley se divide en 6 partes, a saber: (1) jurisprudencia relevante sobre el tributo de estampillas (2) Diagnóstico y situación del sector salud en el Departamento del Meta – para lo cual se emplea la parte motiva del proyecto de ley contemplada en la Gaceta 647 de 2020 –; (3) Consideraciones y comentarios del Ministerio de Salud y Protección Social; (4) Consideraciones y comentarios del Ministerio de Hacienda y Crédito Público; (5) Consideraciones y comentarios de la Asamblea Departamental del Meta; (6) Consideraciones finales de los ponentes.

#### 3.1. Jurisprudencia sobre las estampillas

La jurisprudencia existente en materia de estampillas en Colombia ha sido rigurosa en la definición de esta herramienta financiera. El Consejo de Estado ha catalogado las estampillas como tributos que hacen parte del concepto de “Tasas parafiscales”, debido a que tienen participación en las contribuciones parafiscales, en la medida en que conforman un gravamen cuyo pago es de carácter obligatorio y es realizado por usuarios de operaciones o actividades que se ejecutan frente a organismos públicos.

Los recursos obtenidos mediante esta modalidad serán invertidos en un sector específico, especialmente en gastos en los que incurran las entidades u organizaciones que presten un servicio público a la nación, dando cumplimiento a uno de los fines esenciales del Estado. Las tasas están ligadas directamente con la prestación de un servicio público y con un usuario benefactor del mismo, en este sentido, se podrían denominar como tasas administrativas aquellas donde se realiza un beneficio potencial con el uso de servicios generadores de beneficio común. Entre estos servicios se pueden enmarcar la educación, la salud, el deporte y la cultura que tienen como fin último fomentar desarrollo social. Por último, las tasas parafiscales pueden ser percibidas por organismos públicos y privados, siempre y cuando contengan carácter social. La naturaleza de las estampillas ha sido materia de estudio de la Sección Cuarta del Consejo de Estado, en sentencia de 5 de octubre de 2006, Expediente número 14527, con ponencia de la doctora Ligia López Díaz, donde se hace especial énfasis a la pertenencia de las estampillas al grupo de tasas parafiscales, en la medida en que su naturaleza se deriva de un acto jurídico en el que se suscribe un contrato con el Departamento dirigido a un hecho concreto que goza de destinación específica. Esto distingue a las estampillas de los impuestos indirectos.

### **3.2. Panorama del sector salud en el Departamento del Meta:**

Como bien se señala en la exposición de motivos que acompaña la iniciativa, el más reciente Análisis de la Situación en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social (ASIS 2019), el departamento del Meta cuenta con una cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) cercana al 93%, representado así: casi 50% de los afiliados pertenece al Régimen Contributivo, poco más del 41% hace parte del Régimen Subsidiado y poco menos del 2% pertenece a los denominados regímenes de excepción<sup>1</sup>.

Así mismo, cabe señalar que, de acuerdo con el mismo ASIS 2019, reseñado en la exposición de motivos, en lo que respecta a densidad estimada de talento humano en salud por cada 10.000 habitantes, el Ministerio de Salud, el Meta ocupa el puesto 15° entre las 33 Entidades Territoriales estudiadas, reportando 1395 médicos (14 por cada 10.000 habitantes); 1202 enfermeros (12 por cada 10.000 habitantes); 919 odontólogos (9,2 por cada 10.000 habitantes) y 378 bacteriólogos (3,8 por cada 10.000 habitantes). Al respecto, debe mencionarse que las cifras no toman en consideración que la capacidad instalada y el talento humano en salud del departamento del Meta no sólo atiende de manera rutinaria las necesidades de los poco más de un millón de habitantes que posee, sino que la misma es la encargada de servir de referencia a los habitantes de los demás departamentos de la Orinoquia y la Amazonia, razón por la cual se considera que las cifras evidenciadas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social resultan a todas luces lejanas a la realidad y muy por encima de la realidad.

En materia de infraestructura y existencia de IPS en Departamentos, el Meta se ubica en el puesto 17° entre las 33 Entidades Territoriales, disponiendo en su territorio, de acuerdo con el Ministerio de Salud y de Protección Social de 63 sedes de IPS Públicas (14,58% del total de

---

<sup>1</sup> Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia 2019. Ministerio de Salud y Protección Social – Dirección de Epidemiología y Demografía (Diciembre 2019). En: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-2019-colombia.pdf>

las IPS del Departamento), mientras que dispone 369 IPS de carácter Privado (85,42%)<sup>2</sup>. A continuación, se procede a relacionar las más de 60 sedes de IPS Públicas de nivel municipal y departamental (dentro de las cuales se encuentran Hospitales, Centros de Atención en Salud y Puestos de Salud) y quienes serían los destinatarios de los recursos recaudados de conformidad con lo expuesto en el presente proyecto de ley y en los términos de la misma, así:

**TABLA 1**  
**IPS Públicas en el departamento del Meta**

<b>Municipio</b>	<b>Prestador</b>	<b>Sedes</b>
Acacías	Hospital Municipal de Acacias ESE	Hospital Municipal de Acacias ESE
		Puesto de Salud La Independencia
		Puesto de Salud San Isidro de Chichimene
		Puesto de Salud de Dinamarca
Barranca de Upía	Empresa Social del Estado del Departamento Del Meta ESE "Solución Salud"	Centro de Atención Barranca de Upía
Cabuyaro	Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE "Solución Salud"	Centro de Atención Cabuyaro
Castilla La Nueva	Hospital De Castilla La Nueva ESE	Hospital De Castilla La Nueva ESE
		Hospital De Castilla La Nueva ESE – San Lorenzo
		Hospital De Castilla La Nueva ESE – El Toro
		Hospital De Castilla La Nueva ESE – Vereda El Turuy
		Hospital De Castilla La Nueva ESE - Arenales
Cubarral	Empresa Social Del Estado Hospital Local de Cubarral	Empresa Social del Estado Hospital Local de Cubarral
Cumaral	Empresa Social del Estado del Departamento Del Meta ESE "Solución Salud"	Centro De Atención Cumaral

<sup>2</sup> Ibídem.

El Calvario	Empresa Social del Estado Del Departamento del Meta ESE "Solución Salud"	Centro De Atención El Calvario
El Castillo	Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE "Solución Salud"	Centro de Atención El Castillo
El Dorado	Empresa Social del Estado Hospital Municipal de El Dorado	Empresa Social del Estado Hospital Municipal de El Dorado
Fuente De Oro	Hospital Local Primer Nivel E.S.E. Fuente De Oro	Hospital Local Primer Nivel ESE Fuente De Oro
Granada	Hospital Departamental de Granada - Empresa Social del Meta  ESE Primer Nivel Granada Salud	Hospital Departamental De Granada. Empresa Social del Estado
		ESE Primer Nivel Granada Salud
		Centro de Salud Dos Quebradas
		Centro de Salud Canaguaro
		Centro de Salud Aguas Claras
		Centro de Salud La Playa
Guamal	Hospital Local de Guamal Primer Nivel E.S.E.	Hospital Primer Nivel de Guamal
		Casa PYP del Hospital Local de Guamal
La Macarena	Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE "Solución Salud"	Centro de Atención La Macarena
		Puesto de Salud San Juan de Lozada
Lejanías	Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE "Solución Salud"	Centro de Atención Lejanías
Mapiripán	Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE "Solución Salud"	Centro de Atención Mapiripán
		Puesto de Salud Puerto Alvira



Mesetas	Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE "Solución Salud"	Centro de Atención Mesetas
Puerto Concordia	Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE "Solución Salud"	Centro De Atención Puerto Concordia
Puerto Gaitán	Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE "Solución Salud"	Centro De Atención Puerto Gaitán
Puerto Lleras	Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE "Solución Salud"	Centro De Atención Puerto Lleras
Puerto López	Hospital Local de Puerto López	Hospital Local de Puerto López ESE
		Sede Promoción y Prevención
Puerto Rico	ESE Hospital Nivel I Puerto Rico	ESE Hospital Nivel I Puerto Rico
Restrepo	Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE "Solución Salud"	Centro De Atención Restrepo
San Carlos De Guaroa	Empresa Social del Estado Hospital Local de San Carlos de Guaroa	Empresa Social del Estado Hospital Local de San Carlos De Guaroa
San Juan De Arama	Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE "Solución Salud"	Centro De Atención San Juan De Arama
San Juanito	Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE "Solución Salud"	Centro De Atención San Juanito
San Martín	Empresa Social del Estado Hospital Local de San Martin de Los Llanos	Empresa Local del Estado Hospital Local de San Martin de Los Llanos
Uribe	Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE "Solución Salud"	Centro de Atención Uribe
		Puesto de Salud La Julia

Villavicencio	Hospital Departamental De Villavicencio E.S.E.	Hospital Departamental De Villavicencio Ese
	Empresa Social del Estado del Municipio De Villavicencio	Puesto de Salud De Morichal
		Centro de Salud El Porvenir
		Centro de Salud Comuneros
		Centro de Salud Popular
		Centro de Salud Porfia
		Centro de Salud Recreo
		Centro de Salud Esperanza
		Centro de Salud Doce de Octubre
		Puesto de Salud La Concepción
		Puesto de Salud Alto Pompeya
		Centro de Salud Barzal
		Centro de Salud de Kirpas
		Puesto de Salud Buena Vista
		Puesto de Salud Rincón De Pompeya
Puesto de Salud Santa Teresa		
Puesto de Salud Puerto Colombia		
Centro de Salud La Nohora		
Centro de Salud La Reliquia		
Vistahermosa	Empresa Social del Estado del Departamento del Meta ESE "Solución Salud"	Centro de Atención Vista Hermosa

En: Exposición de Motivos al Proyecto de Ley 059 de 2020 – Cámara ““Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea del departamento del Meta para emitir la Estampilla pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Meta” Tomado de: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. En: <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/>

Debe resaltarse que en lo que respecta a las IPS privadas con capacidad de atención de casos complejos<sup>3</sup>, desde hace varios años el Departamento cuenta con un déficit total de camas, el cual ha venido siendo absorbido por el Hospital Departamental de Villavicencio y por su homólogo de Granada. En lo que respecta al primero, se tiene que son constantes las declaratorias de emergencia funcional en donde se han llegado a evidenciar sobreocupaciones de hasta el 250% y que hacen necesario el traslado de los pacientes – si llegan a ser atendidos – a IPS en la ciudad de Bogotá. Situación que resulta enteramente problemática, si se tiene en cuenta la inestabilidad y las difíciles condiciones de movilidad ante los constantes derrumbes a lo largo del corredor vial.

En lo que respecta a transporte asistencial en sus diferentes modalidades (terrestre, aéreo y fluvial), el Meta ocupa la 9ª posición entre las 33 Entidades Territoriales, contando con un total de 227 de estos vehículos, siendo 181 ambulancias básicas y tan solo 46 medicalizadas, situándose entonces en 1,1 por cada 10.000 habitantes, cifra inferior a la razón por cada 10.000 habitantes para el país.

En materia de camas de cuidados intermedios e intensivos, el Meta se ubica en el puesto 16º de 33 entre las Entidades Territoriales objeto de análisis, contando, de acuerdo con el Ministerio de Salud y de la Protección Social, con alrededor de 198 camas para la atención de los más de un millón de habitantes del Departamento, así como de las demás Entidades Territoriales de la Amazonia y la Orinoquia que acuden a las IPS de referencia con las que cuenta el Departamento.

Finalmente, el último indicador tenido en consideración por parte del Ministerio de Salud y de Protección Social para caracterizar la oferta en salud es el de control prenatal y atención obstétrica, en donde el Meta ocupa el puesto 23º de 33 en porcentaje de recién nacidos con cuatro o más controles prenatales (por debajo del promedio nacional); 19º de 33 en el porcentaje de partos atendidos por profesional calificado y en porcentaje de partos que contaron con atención institucional (igualmente por debajo del promedio nacional).

Adicional a lo anterior, resulta extremadamente importante hacer referencia a los diagnósticos y metas endógenas con respecto a la situación del sector salud en el Departamento, tomando en consideración que el presente proyecto de ley funge tan solo como requisito legal habilitante para que la Asamblea Departamental establezca, si a bien lo tiene y en las condiciones que determine, el recaudo de la Estampilla que permitirá a los metenses – así como a los demás habitantes de la Orinoquia y la Amazonia - mejorar los indicadores no solo en cobertura (que

---

<sup>3</sup> Esta situación es descrita en términos similares en el Análisis de Situación de Salud (ASIS) departamento del Meta Secretaría de Salud del Meta - Gerencia de Promoción y Prevención - Oficina de Vigilancia en Salud Pública (2019).

como bien se vio se encuentra por debajo del promedio nacional) sino en calidad y oportunidad de acceso al servicio en condiciones dignas.

Así pues, se cree que no existe mejor instrumento que la Ordenanza 1069 del 2020 “Por medio de la cual se adopta el Plan de Desarrollo Económico y Social Departamental (...) para el periodo 2020-2023 y se dictan otras disposiciones” – documento que dicho sea de paso contó en su elaboración con toda una serie de espacios de participación ciudadana y de las fuerzas vivas del Departamento, los cuales sirvieron de insumo para su estructuración –, son de diversa índole necesidades y estrategias que enfrenta el sector salud en el departamento del Meta, dentro de las más importantes se encuentran:

1. La insuficiente capacidad instalada para cubrir la demanda de servicios, siendo especialmente relevante la carencia de camas pediátricas (0,69 por cada mil habitantes), unidades de cuidados intensivos de adultos (0,15 por cada mil habitantes); y unidades de cuidados intensivos de pediatría (0,05 por cada mil habitantes).
2. La capacidad de respuesta del Hospital Departamental de Villavicencio (Hospital que estuvo varios años intervenido por la Superintendencia Nacional de Salud y que como se expresó anteriormente, reiteradamente se declara en emergencia funcional) y del Hospital Departamental de Granada (los dos hospitales más importantes del Departamento) es insuficiente, razón por la cual se reconoce en el Plan de Desarrollo de la Entidad Territorial que se han llegado a evidenciar casos en los cuales se ha llegado inclusive a negar el servicio de salud por falta de capacidad, esto a pesar de que los pacientes hayan tenido que incurrir en gastos de desplazamiento, procedentes de cualquiera de los 27 Municipios restantes del Departamento que desafortunadamente no cuentan con la infraestructura sanitaria in situ para poder ser atendidos. En ese sentido, se tiene como meta la remodelación, adecuación y fortalecimiento de las instalaciones de estos dos centros médicos de referencia para la Media Colombia.
3. La necesidad de dar cumplimiento a la Ley 2015 de 2020 y por ende implementar y garantizar la interoperatividad de la historia clínica electrónica para el intercambio de datos clínicos relevantes, así como de los expedientes clínicos de cada persona. Al respecto, debe señalarse que, pese a la importancia de la norma en cuestión, la nueva obligación no se encuentra aparejada de la correspondiente partida presupuestal destinada a cubrir con las erogaciones necesarias para su efectivo cumplimiento, situación que hace necesario buscar alternativas financieras en el seno de las Entidades Territoriales para que estas cuenten con los recursos para dar aplicación a la norma.
4. Mejoramiento de la infraestructura de las ESE de baja complejidad: El Departamento ha asumido el compromiso de mejorar la infraestructura de las ESE de baja complejidad de Municipios PDET (Mesetas, Puerto Lleras, Puerto Concordia, La Macera, Vistahermosa, Puerto Rico, Mapiripán y Uribe) así como de Cubarral y de Villavicencio.
5. Se plantea igualmente dotar a los 17 centros de atención de la ESE Solución Salud del Departamento del Meta de Transporte Asistencial Básico (TAB). Así mismo, en estos centros se plantea la puesta en marcha de la estrategia de Atención Primaria en Salud

dirigida a la población rural en los 17 Municipios que cuentan con los servicios de la ESE Departamental.

6. Se plantea aumentar la cobertura del SGSSS en más de 4500 personas, quienes hoy en día fungen como población vulnerable no asegurada. Igualmente, se planteó la meta de garantizar la prestación de servicios de salud a 6300 migrantes no regularizados que se encuentran en el territorio metense.

Sin duda, el margen de mejora que se evidencia a partir de las cifras esbozadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como los diagnósticos, planes y estrategias que se vienen planteando desde las máximas instancias del Departamento plantean la necesidad de buscar alternativas y recursos que permitan garantizar su mejoramiento y puesta en funcionamiento, más aún en momentos en donde se evidencian presiones económicas de gran calado – producto de la pandemia y de la caída en la demanda en servicios de salud que se ha venido evidenciando a raíz de la actual coyuntura de emergencia sanitaria – y que tienen la vocación de agravar los problemas estructurales y el deficiente acceso a los recursos necesarios para el funcionamiento debido al ya reconocido incumplimiento en el giro por parte de las EPS a las IPS para el pago de las acreencias en salud.

Tal es el caso de la red hospitalaria de Villavicencio. Una ciudad en donde dos de sus más importantes IPS privadas (Clínica La Primavera (antigua Cooperativa) y Clínica Meta) enarbolaron en el mes de mayo pasado las tristemente célebres banderas rojas, esto último ante la falta de recursos que les permita seguir a flote en la crisis. Pero esta situación no es exclusiva del privado, de hecho, el comité de médicos generales y especialistas del Hospital de Villavicencio manifestó en una carta dirigida al señor Ministro de Salud que la facturación en el centro de atención de referencia no sólo para el Meta sino para la Orinoquia había caído entre enero y marzo a niveles inferiores al 40% y que, de mantenerse dicha perspectiva, no se contaban con los recursos para seguir funcionando.

Y es que mientras la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos (ACESI) o la Asociación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Meta (ASOIPS) habían venido lanzando un S.O.S. al Gobierno Nacional para evitar sucumbir ante la falta de flujo de caja para continuar funcionando, a las EPS se les han venido garantizando los recursos de las Unidades de Pago por Capitación (UPC) para que asuman el riesgo del aseguramiento y desarrollen las labores de promoción, prevención y atención en salud, esto sin importar si los afiliados usan o no el servicio.

Pero esta actuación – legal pero reprochable – no es sino una de las aristas que demuestran una vez más el comportamiento parasitario de las EPS en el sistema de salud. De acuerdo con el Defensor del Pueblo, *“la atención de la pandemia se está convirtiendo en una excusa para el incumplimiento de las obligaciones de las EPS”*, de acuerdo con el funcionario, son innumerables las quejas y denuncias que ha venido recibiendo la Entidad sobre vulneraciones a los derechos de los pacientes, dando cuenta de procedimientos no autorizados, la no entrega de medicamentos, suspensión de tratamientos y problemas con citas de control, entre otros.

Lo que es más preocupante es que la gran mayoría de las quejas están relacionadas a pacientes con cáncer, con insuficiencias renales, enfermedades huérfanas, cardiopatías y enfermedades mentales. En el mismo sentido, el Defensor cuestionó que a dos meses de haber sido declarada la pandemia y la emergencia sanitaria en el país, las EPS no tengan suficientes canales de información para atender a sus afiliados de manera virtual o telefónica.

De acuerdo con el Ministro de Salud, con corte a mayo de 2020, al SGSSS se han girado poco más de \$21,1 billones, desagregados de la siguiente forma:

Concepto	Valor
UPC para ambos regímenes ( <u>Recursos corrientes – no extraordinarios – que se deben girar para garantizar el funcionamiento del Sistema</u> )	\$ 17,5 billones (Aproximadamente el 40% en giros directos a IPS y proveedores – 60% para EPS – Proporciones de acuerdo con información de ADRES)
Procedimientos no incluidos en el Plan Básico de Salud	\$ 1,30 billones
Saneamiento de Deudas de cuentas de abril de 2018 a mayo de 2019	\$ 0,397 billones
Compra de cartera	\$ 0,407 billones
Acuerdo de Punto Final Territorial	\$ 0,553 billones
Recursos de Entidades Territoriales – Saldos cuentas maestras	\$ 0,840 billones
Recursos de Entidades Territoriales – Subsidios a la oferta	\$ 0,104 billones
Total	\$ 21,1 billones

En: Exposición de Motivos al Proyecto de Ley 059 de 2020 – Cámara ““Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea del departamento del Meta para emitir la Estampilla pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Meta” Tomado de: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. En: <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/>

Las cifras anteriormente mencionadas son dicientes. Sin embargo, no puede perderse de vista que de acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (abril de 2020) no existe claridad frente a las deudas consolidadas (de años atrás) que se tienen con el SGSSS, pero parte de un valor que bordea los \$20 billones – cifra conservadora si se tiene en cuenta que las agremiaciones han llegado a estimar estas acreencias entre \$24 y \$34 billones –. En buena hora se expidió el Decreto 521 del 06 de abril de 2020 para agilizar el procedimiento de aclaración. Sin embargo, las necesidades en estos momentos de crisis son apremiantes y si se analizan con detenimiento las cifras aportadas por el Ministro de Salud, en este momento son exiguos los recursos extraordinarios que han entrado al Sistema, al tiempo que – como se puntualizó anteriormente – los recursos por facturación en procedimientos no relacionados con el tratamiento del COVID-19 son cada vez menores en las IPS.

Si a esta situación le sumamos la presión fiscal que recae sobre las Entidades Territoriales para poder hacer frente a las innumerables necesidades y requerimientos de la población en el marco del Aislamiento Preventivo Obligatorio, así como la caída en un 24% en el consumo de alcohol y cigarrillos en el departamento del Meta<sup>4</sup>, que a su vez ha devenido, de acuerdo con el gerente de la unidad de rentas del Departamento en declaraciones recientes a medios de comunicación regionales, en una contracción de más del 30% en el recaudo derivado del impuesto al consumo de licores y destilados (del cual, el 37% se destina a la salud en virtud de lo consagrado en la Ley 1816 de 2016), se hace más que necesario apoyar a las Entidades Territoriales y buscar alternativas que permitan garantizar los recursos para la atención de la emergencia sanitaria, sin que se descuiden los planes y metas de mejora de indicadores y en recursos en salud para garantizarle a los metenses (y por extensión de los llaneros y los habitantes de la Amazonia) a acceder a un servicio de salud oportuno, cercano, de calidad y que promueva la prevención de la enfermedad.

### **3.3. Consideraciones del Ministerio de Salud y de la Protección Social frente al proyecto de ley 059 de 2020 – Cámara**

El Ministerio de Salud y Protección Social, en oficio del 19 de septiembre de 2019 (Radicado No. 202011401269931) dirigido a la Comisión Tercera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes emitió concepto institucional desde la perspectiva sectorial. En dicho documento, el Ministerio de Salud señaló que:

*“Teniendo en cuenta que el proyecto de ley plantea medidas para el fortalecimiento de la red pública de prestadores de servicios de salud del departamento del Meta, sin modificar los criterios y condiciones en las que fue viabilizado el PTRRM<sup>5</sup> presentado por esta entidad territorial, **se estima conveniente que continúe su curso en el legislativo**, esto sin perjuicio de lo que establezca otro tipo de normatividad vigente sobre la materia en cuanto a la destinación de los recursos que se recauden por este concepto”*

Así mismo, la cartera en salud realizó las siguientes recomendaciones y sugerencias de ajustes en aras de adecuar constitucionalmente la propuesta en cuestión, así:

Tras realizar un recuento con respecto al contenido y las disposiciones del proyecto, el Ministerio de Salud esgrime argumentos de índole general, en donde señala que, en principio, los esfuerzos por arbitrar los recursos en pro de la salud son deseables. Sin embargo, no puede perderse de vista de que el uso de las estampillas, ampliamente empleadas, debe racionalizarse de manera que las mismas no se constituyan en falsos paliativos para situaciones de índole estructural en materia de salud.

---

<sup>4</sup> “Menos consumo de licor, menos dinero a la salud del Meta”. Periódico del Meta, 06 de julio de 2020. En: <https://periodicodelmeta.com/22490-2-meta/>

<sup>5</sup> Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Empresas Sociales del Estado del Departamento del Meta, aprobado en Marzo de 2020 de acuerdo con lo señalado por el Ministerio de Salud y de Protección Social en el concepto institucional del proyecto 059 de 2020 – Cámara

Adicionalmente, señala el Ministerio que son múltiples las leyes en las cuales se han venido estableciendo autorizaciones para la emisión de estampillas en pro no solo del sector salud, sino de otros sectores sociales. Dentro de estas resalta: la Ley 348 de 1997 (autoriza la estampilla pro-hospital de Caldas); la Ley 440 de 1998 (autoriza la estampilla pro-hospital universitario San Juan de Dios); la Ley 634 de 2000 (autoriza la estampilla para las Empresas Sociales del Estado del departamento de Antioquia); la Ley 663 de 2001 (autoriza la estampilla pro-hospitales de primer y segundo nivel de atención del departamento del Atlántico); la Ley 655 de 2001 (autoriza la estampilla pro-hospitales del departamento de Antioquia), prorrogada mediante la Ley 2028 de 2020; la Ley 669 de 2001 (autoriza la estampilla pro-salud del Valle del Cauca); la Ley 709 de 2001 (autoriza la estampilla pro-hospitales del departamento del Guaviare); y la Ley 1218 de 2008 (autoriza la estampilla pro-salud Vaupés); la Ley 1492 de 2011 (autoriza la estampilla pro-salud Guainía).

Dado el anterior panorama, señala el Ministerio que se han venido tomando medidas en el marco del Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red de Prestación de Servicios de Salud, lo cual ha comportado un importante compromiso de fuentes de financiación del orden nacional y de recursos de crédito condonables, esto en desarrollo de lo dispuesto en la ley 715 de 2001, a la cual deben sumarse los esfuerzos llevados a cabo en atención a la Ley 1438 de 2011, en el marco de los cuales se ha venido implementando un programa de saneamiento fiscal y financiero con el fin de adecuar a las entidades a un esquema básico de viabilidad, utilizando para ello recursos del FONSAET.

Al respecto, señala el Ministerio que estas disposiciones no inhiben la posibilidad de establecer otras fuentes de financiación del sistema – como es el caso de las estampillas – pero que bajo cualquier circunstancia su uso debe ser racionalizado y no debe constituirse en una afectación para los recursos del sector salud.

Resalta el Ministerio que en lo que respecta a la naturaleza de las estampillas, es bien sabido que las mismas **emergen necesariamente de la voluntad del legislador a título de autorización**, pero que, conforme lo ha señalado la Corte Constitucional en Sentencia C-089 de 2001 (Magistrado Ponente: Alejandro Martínez Caballero), los recaudos que se derivan de las mencionadas estampillas son de propiedad de las Entidades Territoriales, quienes las establecen a título de tasas.

Continúa el Ministerio su concepto señalando que, además del nivel de las características propias para la emisión de las estampillas, por regla general considera el Ministerio que las cargas (impuestos, tasas o contribuciones) que se imponen a los recursos del sector salud no resultan legítimas, por lo que considera que no resulta procedente establecer gravámenes respecto de los recursos destinados al sector salud, situación que resulta naturalmente oponible a las estampillas – dada su connotación de tasas – y que señala que debe ser tomada en consideración en el marco del trámite del presente proyecto de ley.

Indica el Ministerio que, conforme lo ha señalado la Corte Constitucional en sentencia C-358 de 2017 (Magistrado Ponente Carlos Bernal Pulido) la determinación de elementos propios del tributo, como es el caso de la tarifa, por parte del legislador puede constituirse en una



vulneración a las competencias privativas de las Entidades Territoriales, razón por la cual considera que esta situación jurídica debe ser tomada en consideración para el trámite de la iniciativa.

Finalmente, señala el Ministerio que se han propuesto proyectos de ley para regular el trámite de las estampillas, señalando algunos conceptos que considera de especial relevancia.

Finalmente, en lo que respecta a las consideraciones puntuales, el Ministerio realiza un diagnóstico de actores relevantes en la salud del Departamento, señalando que el componente público del sector salud representa el 62% del total de las camas ofertadas en cada uno de los 29 Municipios, y que, en ese orden de ideas, las instituciones públicas *“juegan un papel importante en el acceso y la prestación de los servicios de salud, principalmente en los Municipios pequeños y territorios con poblaciones dispersas”* por lo que señala la Cartera de Salud que *“ante la necesidad de contar con una oferta pública de servicios con capacidad resolutive que responda a las características de la población y sus requerimientos en salud en condiciones de calidad y oportunidad, se requiere que estas instituciones se fortalezcan en su gestión asistencial, administrativa y financiera”*.

Ahora bien, en lo que respecta al articulado señala:

1. Que el recaudo de los recursos se hará para realizar inversiones en infraestructura y dotación, además de rubros para gastos de mantenimiento y compra de insumos para las entidades que constituyen la red pública del Departamento, y que no hay modificaciones a los roles definidos en el PTRRM del Meta, viabilizado por el Ministerio de marzo de este año;
2. Que la destinación señalada en el numeral 1° del artículo 2° hace referencia a la adquisición de dotación e insumos para la atención de pacientes de COVID-19, situación que puede considerarse coyuntural y que se encuentra contenida en los decretos legislativos 461 y 538 de 2020, sin perjuicio de que se estima que el fortalecimiento de la red pública hospitalaria puede incidir en una respuesta más adecuada y efectiva para los pacientes de todas las patologías;
3. Que es factible establecer en la ley la obligatoriedad en el cobro de la estampilla por parte de los Municipios, una vez la Asamblea Departamental expida la correspondiente ordenanza creando la estampilla en los términos de ley, razón por la cual tácitamente se señala que dicha situación debe ser modificada en tal sentido; y
4. Que el establecimiento de la tarifa máxima excede las competencias del Congreso de la República en la materia, puesto que, de acuerdo con lo señalado en la Sentencia C-358 de 2017, el establecimiento de la misma es de competencia privativa de las Entidades Territoriales, razón por la cual solicita se ajuste el mencionado punto.

### **3.4. Consideraciones del Ministerio de Hacienda y Crédito Público frente al proyecto de ley 059 de 2020 – Cámara**

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de un oficio suscrito por el viceministro general de dicha Cartera y que fue dirigido al Honorable Representante Néstor Leonardo Rico Rico, Presidente de la Comisión Tercera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes el pasado 06 de octubre de 2020 (Radicado No. 2-2020-050604) indica que, a pesar de tener reservas respecto del uso y proliferación de la figura de las Estampillas como mecanismos para el recaudo de recursos, puesto que considera que *“se han creado escenarios de multiplicidad de gravámenes, en el que se han generado altas cargas impositivas e incrementos en los costos de los hechos generadores”*, señalando, además, que muchas veces la indeterminación en los aspectos generales de la autorización puede llevar a situaciones en las cuales se presentan excesos que han terminado siendo anulados por el Consejo de Estado en reiterada jurisprudencia.

Así las cosas, en el mismo sentido de lo expresado por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público señala el deseo de contar con una norma marco que permita establecer de manera general los criterios y destinaciones de los recaudos que se realizan por estos conceptos.

Pese a lo anterior disertación general, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público **NO DA CONCEPTO NEGATIVO** al Proyecto de Ley 059 de 2020 – Cámara, y en concordancia a lo anterior, emite una serie de recomendaciones con respecto al mismo, a saber:


1. Frente al párrafo 2° del artículo 2°, que hace referencia a la aplicación del artículo 47 de la Ley 863 de 2003, señala el Ministerio de Hacienda la necesidad de efectuar dos ajustes a saber: (1) Que en caso de que el departamento del Meta no tenga pasivo pensional, el 20% correspondiente a la retención establecida en la ley anteriormente citada deberá ser destinado a los fines contemplados en los artículos 1° y 2° del proyecto de ley en cuestión; (2) Que la destinación a la que se hace referencia anteriormente se proceda a realizar previa verificación por parte de la Entidad Territorial de la inexistencia del mencionado pasivo pensional.
2. En el mismo sentido de lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social, señala el Ministerio de Hacienda y Crédito Público que es necesario establecer la obligatoriedad en la aplicación de la estampilla, en los términos de ley y de la eventual ordenanza, para los 29 Municipios que componen el departamento del Meta;
3. Se solicita la eliminación del artículo 4°, ya que, de acuerdo con el Ministerio, las Entidades Territoriales gozan de autonomía para emitir ordenanzas y determinar tributos de orden local, razón por la cual considera que es inocua la remisión del Acto Administrativo en cuestión, toda vez que la Cartera de Hacienda carece de facultades de inspección, seguimiento y control respecto de estas;
4. Finalmente, señala el Ministerio que debe precisarse el término contemplado en el artículo 4° de la iniciativa, en lo que respecta al giro periódico de las tesorerías municipales a la Secretaría de Hacienda Departamental, en lo que respecta a los recaudos de las estampillas.

### 3.5. Consideraciones de la Asamblea del Departamento del Meta frente al proyecto de ley 059 de 2020 – Cámara

Resulta importante resaltar el respaldo que tiene el presente proyecto de ley en la Asamblea Departamental del Meta. Al respecto, es necesario traer a colación dos comunicaciones allegadas a los despachos de la Honorable Senadora Maritza Martínez Aristizábal – autora de la iniciativa – la cual se transcribe a continuación, resaltando que la Duma Departamental exhorta a la parlamentaria a sacar adelante el proyecto de ley en cuestión, señalando que considera que *“el análisis, estudio y aprobación de este tipo de iniciativas es fundamental para el fortalecimiento del sector salud a partir de la generación de recursos que les permitan a los hospitales, centros o puestos de salud de los municipios del Meta, poder adecuar sus capacidades de atención frente a los retos que impone la crisis económica y sanitaria producida por el COVID-19”*. A continuación, se aporta en copia simple la mencionada comunicación oficial:



Igualmente, reposa en la Comisión Tercera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes una comunicación suscrita por el Secretario General de la Asamblea Departamental del Meta y dirigida al Honorable Representante Alejandro Vega Pérez, en donde se exhorta al parlamentario a apoyar el mencionado proyecto debido a que se reitera que *“el análisis, estudio y aprobación de este tipo de iniciativas es fundamental para el fortalecimiento del sector salud a partir de la generación de recursos que les permitan a los hospitales, centros o puestos de salud de los municipios del Meta, poder adecuar sus capacidades de atención frente a los retos que impone la crisis económica y sanitaria producida por el COVID-19”*. A continuación, se aporta en copia simple la mencionada comunicación oficial:



**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL META**

---

Villavicencio, 28 de julio de 2020

Doctor  
**ALEJANDRO ALBERTO VEGA PÉREZ**  
Representante a la Cámara por el Meta  
Congreso de la República de Colombia  
Email: [Alejandro.vega@camara.gov.co](mailto:Alejandro.vega@camara.gov.co); [secretaria.general@camara.gov.co](mailto:secretaria.general@camara.gov.co)  
Bogotá D.C.

**ASUNTO:** MENSAJE DE APOYO PROYECTO DE LEY “POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA A LA ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL META PARA EMITIR LA ESTAMPILLA PRO-HOSPITALES PÚBLICOS, CENTROS DE SALUD PÚBLICOS Y PUESTOS DE SALUD PÚBLICOS DEL META.”.

Respetado Representante Alejandro Vega,


Dando cumplimiento a la proposición presentada por parte del **DIPUTADO HENRY FERNANDO LADINO GONZÁLEZ**, aprobada por la Plenaria de la Asamblea Departamental del Meta el día 28 de julio de 2020, me permito comunicar lo siguiente:

La Asamblea Departamental del Meta, reconociendo el trabajo legislativo de los representantes y senadores del departamento del Meta, exalta el objeto del proyecto de Ley “Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea del departamento del Meta para emitir la Estampilla pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Meta” presentado por la Honorable Senadora Maritza Martínez.

En este sentido le convocamos para que, desde su curul como Representante a la Cámara, apoye dicha iniciativa y promueva su análisis, estudio y aprobación, lo cual podría garantizar la generación recursos que les permita a los hospitales, centros o puestos de salud de los municipios del Meta, poder adecuar sus capacidades de atención frente a los diferentes retos que impone la crisis económica y sanitaria producida por el COVID 19.

Como corporación político administrativa le invitamos a seguir trabajando y apoyando aquellas disposiciones legales que logren hacer del Meta un departamento donde el desarrollo social beneficie a todos los ciudadanos.

Cordialmente,

  
**JORGE ELIECER PARRADO GUERRERO**  
Secretario General

---

Cra 33 No.38-45 Torre 2, edif. Gobernación, centro -Villavicencio Meta, Nit-800064846-0, Cel.321-2138519 / 310-3042333  
Email: [asambleadeimeta@hotmail.com](mailto:asambleadeimeta@hotmail.com) / [contactenos@asamblea-meta.gov.co](mailto:contactenos@asamblea-meta.gov.co) / Pg. Web: [www.asamblea-meta.gov.co](http://www.asamblea-meta.gov.co)

### **3.6. Consideraciones finales de los ponentes**

Habiendo revisado los argumentos e intervenciones aportadas a la fecha, resulta necesario emitir unas consideraciones con respecto a las razones que nos impulsan a suscribir la presente ponencia favorable al Proyecto de Ley 059 de 2020 – Cámara “Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea del departamento del Meta para emitir la Estampilla pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Meta.”

Resulta claro para los ponentes, conforme a lo señalado en la exposición de motivos, que la situación del sector de la salud en el departamento del Meta viene atravesando una crisis importante derivada del cierre indefinido de varias de las IPS privadas de mayor capacidad en el departamento, situación que le ha representado un aumento de la demanda de servicios en salud que debe atenderse a través de la red pública de la cual es referente, dada su mayor capacidad resolutoria, el Hospital Departamental de Villavicencio, IPS pública que se enfrenta constantemente a emergencias funcionales y sobreocupaciones que han llegado a bordear el 250% de la capacidad instalada original y que tiene la vocación de afectar no solo la prestación de servicios en salud a la población metense, sino a aquella que proviene de los demás departamentos de la Orinoquia y la Amazonia, ya que en estos territorios no se cuentan con los medios necesarios y expeditos para garantizar el derecho fundamental a la salud.

Resulta igualmente relevante señalar las consideraciones expresadas por el Ministerio de Salud quien, en su concepto institucional resaltó la importancia de la red pública del Departamento (que provee más del 60% del total de las camas de hospitalización del departamento) y que resulta esencial para poder proporcionar atención en los Municipios y territorios con mayor dispersión poblacional. Así las cosas, llama la atención que el propio jefe de la Cartera en Salud señale la necesidad de fortalecer la gestión asistencial, administrativa y financiera de las IPS pública que prestan sus servicios en el departamento. Situación que única y exclusivamente se logrará a través de financiamiento que permita mejorar la infraestructura, la dotación, los pagos a los profesionales de la salud, entre otras inversiones de carácter social que son justamente el elemento fundante del presente proyecto de ley.

Y es que a pesar de las consideraciones generales señaladas por los Ministerios de Salud y Hacienda, no puede dejarse de notar que ninguna de las Entidades emitió un concepto desfavorable al proyecto, y, por el contrario, se cuenta con dos comunicaciones emitidas por la Asamblea Departamental del Meta en donde hacen un llamado para trabajar, mejorar y aprobar el presente proyecto de ley de cara a las necesidades acuciantes en materia de salud, las cuales se han visto exacerbadas en el marco de la presente pandemia.

Tomando en consideración esta realidad, y a sabiendas que es el Congreso de la República el único que puede expedir una autorización para la emisión de una estampilla destinada a atender y fortalecer el sector público en salud del departamento del Meta (esto en virtud de lo señalado en las Sentencias C-538 de 2002 y C-768 de 2010), mal haría esta Comisión en desatender el llamado realizado por la Duma Departamental y el Ministerio de Salud en el sentido de seguir adelante con este proyecto, máxime si se tiene en consideración que el departamento del Meta nunca ha contado con una estampilla que permita fortalecer el sector salud, y que, al argüirse

la multiplicidad de estampillas existentes y algunos malos resultados derivados de su implementación en terceras entidades territoriales, se incurre en (1) un flagrante desconocimiento de la territorialidad de las estampillas, en tanto cada Entidad Territorial a la cual se le ha autorizado la emisión y recaudo de las mismas goza de autonomía en su establecimiento, al tiempo que los resultados no son extrapolables entre uno y otro Departamento, dadas las especificidades y contextos diversos de cada una de las Entidades Territoriales del país; y se incurre igualmente en una situación discriminatoria y lesiva para el departamento del Meta, habida cuenta que muchas otras Entidades Territoriales han sido autorizadas para la expedición de las estampillas pro-hospitales y/o pro-salud, y de que, a pesar de las necesidades y de la importancia de contar con recursos que permitan fortalecer la oferta pública en salud en el Departamento y por extensión en la región de la Amazonia y la Orinoquia, se niegue la oportunidad para que la Asamblea Departamental, en el marco de su autonomía discuta y apruebe, si a bien lo tiene, este nuevo gravamen destinado a la inversión social y el mejoramiento en las condiciones de vida de los metenses.

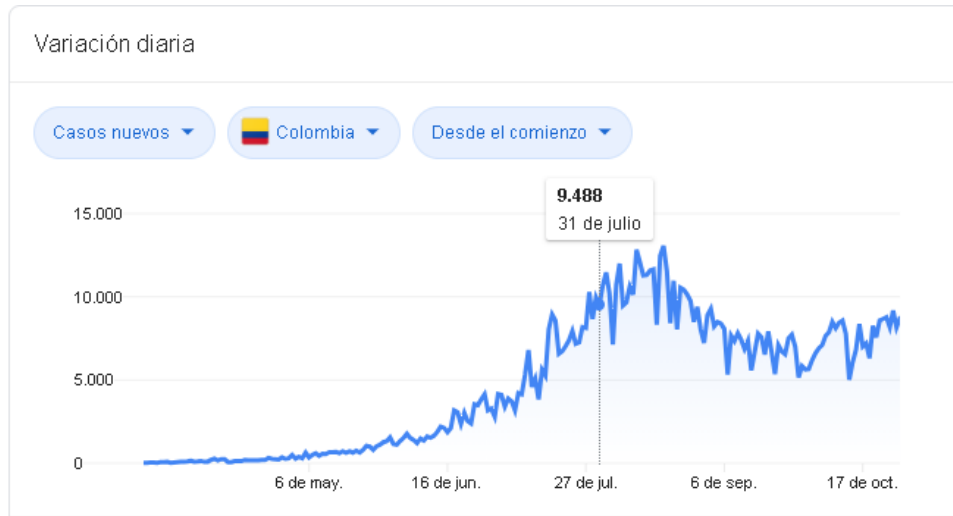
Finalmente, debe indicarse que a pesar de que el Ministerio de Hacienda y el Ministerio de Salud señalen la necesidad de implementar una norma orgánica que regule las condiciones y homogenice los parámetros para la emisión de las estampillas en el territorio nacional, no es menos cierto que a la fecha no existe una normatividad o siquiera un proyecto de normatividad en este sentido, razón por la cual se considera que imposibilitar el trámite de estas iniciativas, cuando están debidamente justificadas y soportadas, bajo el pretexto de que existen muchas disposiciones similares en otros Departamentos y que sería deseable su racionalización, constituye un flagrante incumplimiento a lo señalado en los artículos 338 de la Constitución Política, así como de las precisas funciones que se le irrogan al Congreso de la República en las Sentencias C-538 de 2002 y C-768 de 2010, en calidad de órgano soberano en materia impositiva y garante del principio de legalidad tributaria.

### **3.6.1. Situación coyuntural para los hospitales públicos del departamento del Meta y de la nación: el COVID-19.**

No es desconocido tampoco el hecho que el actual momento de crisis sanitaria debido a la pandemia generada por el virus sars-COVID19 refiere un reto para las instituciones públicas en torno a enfrentar el final de la primera ola de contagios y el inicio de la segunda, máxime cuando aún no se cuenta con la vacuna. Teniendo como premisa mayor el hecho suficientemente sustentado en los acápite anteriores por el que el departamento no cuenta con la suficiente infraestructura para cubrir las necesidades básicas que requiere la población en tiempos de normalidad, es claro que la necesidad de recursos se hace imperiosa cuando se ha de enfrentar una pandemia, tal como se ha hecho hasta ahora, y como se habrá de realizar. De hecho, el mismo Análisis de Situación del Departamento (ASIS) reporta el déficit de camas de los hospitales para atención de situaciones complejas, así como también toma de referencia que el Departamento es el punto de referencia para toda la región de la Orinoquia en cuanto a la prestación de salud, lo cual deja en una situación agobiante al ente territorial para atender la actual crisis.

El siguiente cuadro muestra que la curva de positividad de casos de COVID-19, si bien tuvo una disminución considerable en los meses de agosto y de septiembre, ahora se muestra

en un peligroso aumento, que coincide con los datos reportados desde Europa, en donde los países de este continente ya entraron a la segunda ola de contagios:



**Fuente: OMS (2020, octubre 29)**

La situación en el departamento del Meta con respecto al COVID19 a fecha de octubre 29 es la siguiente:

Meta		
Total de casos	Personas recuperadas	Muertes
<b>21.966</b>	<b>20.336</b>	<b>512</b>

Con lo cual es necesario llamar la atención en lo siguiente: si el departamento no cuenta con la estructura suficiente para atender situaciones complejas desde la normalidad, una nueva la generada por el COVID19 hace prever la necesidad de recursos para el sector salud con el fin de afrontar de la mejor manera esta situación crítica que se avecina. De hecho, la revista Biomédica, del Instituto Nacional de Salud, realizó un ranking de las entidades territoriales en Colombia en cuanto a desempeño en el manejo de la crisis sanitaria generada por el COVID19, y el Departamento del Meta en el nivel bajo en vigilancia de las entidades de salud durante los primeros seis meses de pandemia, y nivel intermedio bajo en cuanto a porcentaje de letalidad de personas diagnosticadas con el virus, siendo Villavicencio la octava ciudad del país en número de casos positivos confirmados con 16277 a fecha del 28 de octubre.

**Cuadro 3.** Letalidad entre individuos diagnosticados con infección de SARS-CoV-2 en los territorios colombianos en los primeros 6 meses de pandemia.

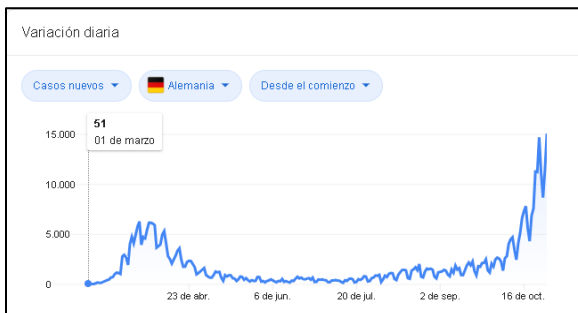
Entidad	Letalidad (%)
Córdoba	6,741
Norte de Santander	5,512
Magdalena	5,507
Putumayo	4,559
Atlántico	4,524
La Guajira	4,463
Sucre	4,203
Santander	4,113
Amazonas	4,105
Valle del Cauca	3,737
Chocó	3,688
Nariño	3,676
Caquetá	3,309
Quindío	3,051
Cauca	2,997
Bolívar	2,793
Cesar	2,792
Cundinamarca	2,784
Huila	2,668
Bogotá DC	2,597
Tolima	2,525
Meta	2,284
Casanare	2,206
Antioquia	2,132
Boyacá	2,019
Caldas	1,952
Guainía	1,923
Arauca	1,856
Risaralda	1,769
Vichada	1,754
San Andrés	1,145
Guaviare	0,358

**Cuadro 4.** Ranking de desempeño de la vigilancia en salud pública de las entidades territoriales colombianas, durante los primeros 180 días de pandemia de COVID-19.

Desempeño	Entidad
Alto	Antioquia
	Tolima
	Bogotá
	Nariño
	Valle del Cauca
Intermedio	Cesar
	Cauca
	La Guajira
	Norte de Santander
Bajo	Vaupés
	Guaviare
	San Andrés
	Vichada
	Risaralda
	Arauca
	Guainía
	Caldas
	Boyacá
	Casanare
	Meta
	Huila
	Cundinamarca
	Bolívar
	Quindío
	Caquetá
	Chocó
	Amazonas
	Santander
	Sucre

**FUENTE:** Hurtado-Ortiz A., Moreno-Montoya J., Prieto-Alvarado F.E., Idrovo A.J. Evaluación comparativa de la vigilancia en salud pública de COVID-19 en Colombia: primer semestre. Biomédica. 2020; 40 (Sp.2)

Bajo esa línea, se hace imperioso advertir a los Honorables Congressistas lo siguiente: los datos que aportan distintos países de Europa, que representaron para Colombia una advertencia clara al inicio de la pandemia sobre las cifras del virus, deben representar ahora una señal clara para preparar al sistema de salud lo más pronto posible de cara a la segunda ola del virus. A continuación se presentan las estadísticas aportadas por parte de las entidades de salud en Alemania y Francia:



**Fuente:** OMS, e institutos de salud nacionales de cada país.

Ahora, es claro que se necesita de manera urgente invertir en recursos en el área de salud debido a la crisis. Sin embargo, al analizar el proyecto de ley aprobado para el presupuesto general de la Nación de la vigencia 2021 y el presupuesto regionalizado del mismo, se pueden encontrar los siguientes datos: habrá un aumento del 12,44% en el presupuesto del Ministerio de Salud y la Protección Social, y a la Superintendencia de Salud, un aumento del 7,67%, a pesar de la contingencia, no está dentro de los sectores administrativos con mayor aumento;



por otra parte, en el presupuesto regionalizado se encuentra que la asignación inicial a salud es de 7.120 (cifra en millones de pesos), lo cual comparativamente con otros rubros, deja abierta una necesidad primaria al sector salud para encontrar fuentes de financiación de cara a una nueva ola generada por el virus COVID19.

### **3.6.2. Petición del Ministerio de Hacienda al Congreso de la República para expedir un marco regulatorio en torno a la emisión de las estampillas.**

Una de las razones por las cuales los conceptos del Ministerio de Hacienda se han mostrado reticentes a la hora de dar su aval a nuevos proyectos de ley que tengan por objeto autorizar la emisión de más estampillas es la inexistencia de un marco regulatorio que establezca un control claro al recaudo de tal tributo, así como parámetros claros desde el ente legislativo para disminuir la proliferación de este tipo de tributos territoriales. Esta situación justamente está siendo objeto de trámite en el Congreso, actualmente en la plenaria de la cámara de Representantes, mediante el Proyecto de Ley No. 016 de 2020, “Por medio de la cual se regula la evaluación y control de la destinación de los recursos recaudados por concepto de estampillas y se dictan otras disposiciones”, con lo cual se responde de manera positiva al querer del Ministerio de Hacienda, y coadyuva a la labor de expedición normativa en cuestión de tributos a la honorable Comisión Tercera de la Cámara de Representantes.

Esta iniciativa además ya cuenta con la gran colaboración de la Contraloría General de la República, quien mediante concepto allegado a la Secretaría General, avaló tal iniciativa y aportó en la modificación de algunos de sus artículos. Tal es así que en la ponencia para segundo debate de dicho proyecto de ley se menciona

La iniciativa que se encuentra bajo estudio, busca que, a partir del análisis efectuado por parte del ente de control, en este caso, en cabeza de la Contraloría General de la Nación, se pueda brindar una herramienta técnica para la toma de decisiones en cabeza de los entes territoriales, determinando la obligación de evaluar el impacto social, ambiental y económico generado por la inversión de los recursos en los sectores a beneficiar.

Esta situación también se enmarca dentro de las sugerencias que han hechos los informes de expertos relacionados al régimen tributario nacional, quienes han señalado la opción de adelantar un “desmonte” de las estampillas, en consideración a los sobrecostos que ellos generan para los municipios.

Dado lo anterior, es importante aprovechar la existencia de un camino allanado a la expedición de un marco regulatorio y de control para el tributo territorial de estampillas para impulsar este proyecto de ley que, dada la contingencia generada por la pandemia del COVID-19, inyectaría con importantes recursos económicos a un departamento cuyo sector de la salud necesita urgentemente herramientas para enfrentar la crisis, y superada esta, fortalecer su operatividad en el marco de la garantía y defensa del derecho a la salud de todos los usuarios.

## **4. Pliego de Modificaciones**

Tomando en consideración las observaciones y comentarios emitidos por los Ministerio de Salud y Protección Social, de Hacienda y Crédito Público, así como de las deliberaciones propias entre los ponentes, se proponen las siguientes modificaciones con respecto al texto presentado para primer debate, teniendo también en cuenta la conciliación realizada entre los

autores de los dos proyectos de ley para promover un único texto definitivo, de la siguiente manera:

<b>Texto radicado del Proyecto de Ley 059 de 2020 – Cámara</b>	<b>Texto radicado del Proyecto de Ley 231 de 2020 – Cámara</b>	<b>Texto propuesto para primer debate al Proyecto de Ley 059 de 2020 - Cámara</b>	<b>Justificación de las modificaciones</b>
<p>“Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea del departamento del Meta para emitir la Estampilla pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Meta.”</p> <p><b>EL CONGRESO DE COLOMBIA</b></p> <p><b>DECRETA:</b></p>	<p>“Por medio de la cual se crea y autoriza a la Asamblea del departamento del Meta para emitir la estampilla Pro-Hospitales Públicos del departamento del Meta”.</p> <p><b>El Congreso de la República de Colombia</b></p>	<p>“Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea del departamento del Meta para emitir la Estampilla pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Meta.”</p> <p><b>EL CONGRESO DE COLOMBIA</b></p> <p><b>DECRETA:</b></p>	<p>Se acoge el título del Proyecto de Ley 059 de 2020 por acoger muchos más actores del sector salud del departamento del Meta como entidades objeto de la destinación del recaudo de la estampilla.</p>

<p><b>Artículo 1°. Objeto y valor de la emisión.</b> Autorícese a la Asamblea del departamento del Meta para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Meta, hasta por la suma de doscientos mil millones de pesos (\$200.000.000.000.)</p>	<p><b>ARTÍCULO 1o. OBJETO Y VALOR DE LA EMISIÓN.</b> Crease y autorizase a la Asamblea del departamento del Meta para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos del departamento del Meta, hasta por la suma de un billon de pesos (\$ 1.000.000.000.000) a precios constantes de 2020. La suma recaudada se asignará así: el cuarenta por ciento (40%) para los hospitales públicos clasificados como de primer nivel de atención y el porcentaje restantes para los demás hospitales Públicos.</p>	<p>Artículo 1°. Objeto. Autorícese a la Asamblea del departamento del Meta para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Meta, hasta por la suma de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000.)</p>	<p>Se concilia entre autores de los dos proyectos la suma total del valor de la emisión de la estampilla, n virtud de promover la no posterior ampliación de la misma y dotar a los Hospitales Públicos y centros de salud públicos del departamento del Meta de recursos suficientes para enfrentar la crisis generada por el COVID-19.</p>
---	---	---	--

<p>Artículo 2°. Destinación. Los valores recaudados por la estampilla a la que se refiere el artículo anterior se destinarán a:</p> <p>1. Atención y dotación de elementos necesarios para la adecuada atención de pacientes con COVID-19, como ventiladores y camas UCI o cualquier otro tipo de instrumento o recurso médico necesario.</p> <p>2. Pago de salarios, honorarios u obligaciones con los trabajadores y profesionales del sector público en el Departamento que se requieran para garantizar la prestación del servicio de salud.</p> <p>3. Mantenimiento, ampliación y remodelación de la planta física de las entidades a las que hace referencia el artículo 1°.</p> <p>4. Adquisición, mantenimiento o reparación de los equipos requeridos por los diversos servicios que prestan las instituciones a que se refiere el</p>	<p>ARTÍCULO 2o. DESTINACIÓN. El producido de la estampilla a que se refiere el artículo anterior, se destinará principalmente para:</p> <p>1. Acciones dirigidas a crear una cultura de salud a través de promoción de la salud y prevención de las enfermedades.</p> <p>2. Capacitación y mejoramiento del personal médico, paramédico y administrativo.</p> <p>3. Mantenimiento, ampliación y remodelación de la planta física.</p> <p>4. Adquisición, mantenimiento y reparación de los equipos requeridos por 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.</p> <p>5. Dotación de instrumentos para los diferentes servicios.</p> <p>6. Compra de suministro.</p> <p>7. Compra y mantenimiento de los equipos requeridos para</p>	<p>Artículo 2°. Destinación. El recaudo obtenido por el uso de la estampilla se destinará a los gastos e inversiones de los Hospitales Públicos del Departamento del Meta, que la Asamblea Departamental determine sobre los valores recaudados.</p> <p>Parágrafo primero: Prioritariamente los valores recaudados por la estampilla a la que se refiere el artículo anterior se destinarán a:</p> <p>1. Atención y dotación de elementos necesarios para la adecuada atención de pacientes con COVID-19, como ventiladores y camas UCI o cualquier otro tipo de instrumento o recurso médico necesario.</p> <p>2. Pago de salarios, honorarios u obligaciones con los trabajadores y profesionales del sector público en el Departamento que se requieran para garantizar la prestación del</p>	<p>Se acoge la sugerencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público al artículo 2 del Proyecto de Ley 059 de 2020, en el sentido de modificar el parágrafo 3° en el texto conciliado entre los autores de los dos proyectos, en el sentido de establecer que en caso de que el departamento del Meta no tenga pasivo pensional, el 20% correspondiente a la retención establecida en la ley anteriormente citada deberá invertirse en los fines contemplados en los artículos 1° y 2° del proyecto de ley en cuestión.</p> <p>Igualmente, se precisa que la destinación a la que se hace referencia anteriormente se proceda a realizar previa verificación por parte de la Entidad Territorial de la inexistencia del mencionado pasivo pensional.</p>
---	--	--	--

<p>artículo anterior para desarrollar y cumplir adecuadamente con la función propia de cada una.</p> <p>5. Dotación de instrumentos para los diferentes servicios.</p> <p>6. Compra de suministros necesarios para la prestación del servicio de salud.</p> <p>7. Compra y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas de laboratorio, científicas, tecnológicas y otras que se requieran para su cabal funcionamiento.</p> <p>8. Adquisición y mantenimiento de nuevas tecnologías a fin de dotar a las diferentes áreas asistenciales de las entidades a las que hace referencia el artículo 1°, en especial las de laboratorio, unidades de diagnóstico, unidades de cuidados intensivos, de hospitalización, biotecnología, informática o comunicaciones, de capacidad para</p>	<p>poner en funcionamiento nuevas áreas de laboratorio, científicas, tecnológicas y otras que se requieran para su cabal funcionamiento.</p> <p>8. Adquisición y mantenimiento de nuevas tecnologías a fin de poner las diferentes áreas de los hospitales, en especial las de laboratorio, unidades de diagnóstico, unidades de cuidado intensivo, de urgencias, de hospitalización, biotecnología, informática y comunicaciones, en consonancia con la demanda de servicios por parte de la población respectiva.</p> <p>PARÁGRAFO 1°. La tarifa con que se graven los distintos actos no podrá exceder del tres por ciento (3%) del valor de los hechos a gravar.</p> <p>PARÁGRAFO 2°. La Asamblea Departamental del Meta determinará en los presupuestos anuales de los años siguientes a la aprobación de esta ley los valores específicos que a cada rubro corresponda dentro de las partidas de gastos de</p>	<p>servicio de salud.</p> <p>3. Mantenimiento, ampliación y remodelación de la planta física de las entidades a las que hace referencia el artículo 1°.</p> <p>4. Adquisición, mantenimiento o reparación de los equipos requeridos por los diversos servicios que prestan las instituciones a que se refiere el artículo anterior para desarrollar y cumplir adecuadamente con la función propia de cada una.</p> <p>5. Dotación de instrumentos para los diferentes servicios.</p> <p>6. Compra de suministros necesarios para la prestación del servicio de salud.</p> <p>7. Compra y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas de laboratorio, científicas, tecnológicas y otras que se requieran para su cabal funcionamiento.</p> <p>8. Adquisición y mantenimiento de nuevas tecnologías a</p>
---	--	---

<p>atender la demanda de servicios por parte de la población del Departamento.</p> <p>Parágrafo Primero. Los recaudos provenientes de la estampilla se asignarán de acuerdo con las necesidades que presente el sector salud, así como a los hospitales públicos de los diferentes niveles, los centros de salud, los puestos de salud o los recursos mediante los cuales se prestan los servicios de salud y se encuentren instalados en el Departamento.</p> <p>Adicionalmente, las asignaciones de que trata el presente parágrafo deberán tomar en consideración el número de pacientes atendidos y a la complejidad de los procedimientos que realiza.</p> <p>Parágrafo Segundo. 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</p>	<p>cada uno de los hospitales públicos indicados en el artículo 1o. de la presente ley.</p>	<p>fin de dotar a las diferentes áreas asistenciales de las entidades a las que hace referencia el artículo 1°, en especial las de laboratorio, unidades de diagnóstico, unidades de cuidados intensivos, de hospitalización, biotecnología, informática o comunicaciones, de capacidad para atender la demanda de servicios por parte de la población del Departamento.</p> <p>Parágrafo Segundo. Los recaudos provenientes de la estampilla se asignarán de acuerdo con las necesidades que presente el sector salud, así como a los hospitales públicos de los diferentes niveles, los centros de salud, los puestos de salud o los recursos mediante los cuales se prestan los servicios de salud y se encuentren instalados en el Departamento.</p> <p>Adicionalmente, las asignaciones de que trata el presente parágrafo deberán</p>
---	---	---

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 podrá destinar los recursos de acuerdo al presente artículo.

tomar en consideración el número de pacientes atendidos y a la complejidad de los procedimientos que realiza.

Parágrafo Tercero. 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, esta deberá destinar los recursos de acuerdo al presente artículo, previa verificación de la no existencia del pasivo pensional territorial.

<p><b>Artículo 3°.</b> <b>Atribución.</b> Autorícese a la Asamblea Departamental del Meta para que 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 Meta.</p> <p>La Asamblea Departamental del Meta 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, conforme a lo señalado en el artículo 1°.</p> <p>Parágrafo. Se excluyen de este pago los contratos de prestación de servicios suscritos</p>	<p><b>ARTÍCULO 3o.</b> <b>ATRIBUCIÓN.</b> Autorízase a la Asamblea Departamental del Meta para que 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 Meta. La Asamblea Departamental del Meta facultará a los Concejos de los municipios del departamento, para que hagan obligatorio el uso de la estampilla, cuya emisión se autoriza por esta ley y siempre con destino a las instituciones señaladas en el artículo 1o. de la presente ley.</p>	<p><b>Artículo 3°.</b> <b>Atribución.</b> Autorícese a la Asamblea Departamental del Meta para que 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 Meta, quienes deberán adoptarla sobre los actos o contratos en los que participen los funcionarios municipales, atendiendo los términos de esta ley y de la respectiva ordenanza.</p> <p>Facúltese a los Concejos de los Municipios del Departamento, para que, previa autorización de la Asamblea Departamental, adopten la obligatoriedad de la aplicación de la estampilla en su</p>	<p>Se acoge la sugerencia del Ministerio de Salud y Protección Social en el sentido de señalar la obligatoriedad por parte de los Municipios de implementar la estampilla, previa autorización y determinación de la Asamblea Departamental del Meta. Se acoge la sugerencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público respecto de la precisión sobre los actos y contratos en los que participen funcionarios municipales.</p>
--	---	--	--



<p>con personas naturales.</p>		<p>municipio, cuya emisión se autoriza por esta ley, conforme a lo señalado en el artículo 1°.</p> <p>Parágrafo primero. Se excluyen de este pago los contratos de prestación de servicios suscritos con personas naturales.</p> <p>Parágrafo segundo. Se excluyen también de este pago los actos o contratos relacionados con el sector salud.</p>	
------------------------------------	--	---	--

<p><b>Artículo 4°</b>  <b>Información al Gobierno nacional.</b>  Las ordenanzas que expida la Asamblea Departamental del Meta en desarrollo de la presente ley serán llevadas a conocimiento del Gobierno nacional a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público - Dirección de Apoyo Fiscal.</p>	<p><b>ARTÍCULO 4o.</b>  <b>INFORMACIÓN AL GOBIERNO NACIONAL.</b>  Las providencias que expida la Asamblea Departamental del Meta en desarrollo de la presente ley, serán llevadas a conocimiento del Gobierno Nacional a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público - Dirección de Apoyo Fiscal.</p>	<p>Se elimina en virtud del hecho por el que se acoge la sugerencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en el sentido de que resulta innecesario establecer la remisión de las ordenanzas expedidas por la Asamblea Departamental del Meta en el marco de lo dispuesto en la presente iniciativa, toda vez el mencionado Ministerio no tiene las competencias para ejercer control o realizar acciones frente a dichos actos, los cuales, además, se expiden en ejercicio de facultades constitucionales y legales en el marco de la facultad impositiva de la que son titulares las Entidades Territoriales conforme a lo dispuesto en la Constitución Política</p>
---	---	--

<p><b>Artículo 5°.</b> <b>Responsabilidad.</b> La obligación de adherir y anular la estampilla física a que se refiere esta ley queda a cargo de los funcionarios departamentales y municipales que intervengan en los actos o hechos sujetos al gravamen determinados por la ordenanza departamental que se expida en desarrollo de la presente ley. El incumplimiento de esta obligación se sancionará por las autoridades disciplinarias correspondientes.</p>	<p><b>ARTÍCULO 5o.</b> <b>RESPONSABILIDAD.</b> La obligación de adherir y anular la estampilla física a que se refiere esta ley queda a cargo de los funcionarios departamentales y municipales que intervengan en los actos o hechos sujetos al gravamen determinados por la ordenanza departamental que se expida en desarrollo de la presente ley. El incumplimiento de esta obligación se sancionará por las autoridades disciplinarias correspondientes.</p>	<p><b>Artículo 4°.</b> <b>Responsabilidad.</b> La obligación de adherir y anular la estampilla física a que se refiere esta ley queda a cargo de los funcionarios departamentales y municipales que intervengan en los actos o hechos sujetos al gravamen determinados por la ordenanza departamental que se expida en desarrollo de la presente ley. El incumplimiento de esta obligación se sancionará por las autoridades disciplinarias correspondientes.</p>
---	---	---

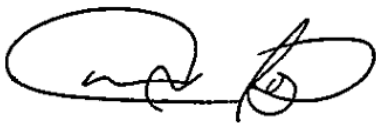
<p><b>Artículo 6°.</b> <b>Destinación.</b> El valor recaudado por concepto de la venta de la estampilla se destinará exclusivamente para atender los rubros estipulados en el artículo 2° de la presente ley. La tarifa con que se graven los distintos actos no podrá exceder del tres por ciento (3%) del valor de los hechos a gravar.</p>		<p><b>Artículo 5°.</b> <b>Destinación.</b> El valor recaudado por concepto de la venta de la estampilla se destinará exclusivamente para atender los rubros estipulados en el artículo 2° de la presente ley. La tarifa con que se graven los distintos actos será determinada por la Asamblea Departamental en la ordenanza que establezca la estampilla de que trata la presente ley.</p>
		<p>Se acoge la sugerencia del Ministerio de Salud y Protección Social al Proyecto de ley 059 de 2020, en el sentido de eliminar la limitación del valor máximo de la tarifa, esto debido a que tal y como venía contemplado en el proyecto original podría estarse vulnerando la autonomía reconocida constitucionalmente a las Entidades Territoriales para la fijación de los elementos de los tributos que les son endógenos.</p>

<p><b>Artículo 7°.</b> <b>Recaudos.</b> Los recaudos provenientes de la estampilla estarán a cargo de la Secretaría de Hacienda Departamental y, en el caso de los municipios corresponderá su recaudo a las tesorerías municipales.</p> <p>Las tesorerías municipales le harán periódicamente las transferencias del recurso a la Secretaría de Hacienda Departamental, para que ésta distribuya los recursos conforme a las disposiciones y destinaciones específicas contempladas en la presente ley, y en los términos de la ordenanza emitida por la Asamblea del Departamento del Meta.</p>	<p><b>ARTÍCULO 60.</b> <b>RECAUDOS Y CONTROL.</b> Los recaudos por la venta de la estampilla estarán a cargo de la Secretaría de Hacienda Departamental y de las Tesorerías Municipales conforme a la ordenanza que reglamenta la presente ley.</p> <p>El control 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 Meta y de las municipales en donde existan.</p>	<p><b>Artículo 6°.</b> <b>Recaudos.</b> Los recaudos provenientes de la estampilla estarán a cargo de la Secretaría de Hacienda Departamental y, en el caso de los municipios corresponderá su recaudo a las tesorerías municipales.</p> <p>Las tesorerías municipales le harán trimestralmente las transferencias del recurso a la Secretaría de Hacienda Departamental, para que ésta distribuya los recursos conforme a las disposiciones y destinaciones específicas contempladas en la presente ley, y en los términos de la ordenanza emitida por la Asamblea del Departamento del Meta.</p>	<p>Se acoge la sugerencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público al proyecto de ley 059 de 2020, en el sentido de que resulta necesario establecer un término específico para las transferencias que deben realizar las tesorerías municipales a la Secretaría de Hacienda Departamental.</p>
---	---	--	---

<p><b>Artículo 8°.</b> <b>Control.</b> 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 Meta.</p>		<p>Artículo 7°. Control. 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 Meta y de las contralorías municipales donde existan.</p>	
<p><b>Artículo 9°.</b> <b>Vigencia.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas aquellas normas que le sean contrarias.</p>	<p><b>ARTÍCULO 7o.</b> <b>VIGENCIA.</b> La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación.</p>	<p>Artículo 8°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación.</p>	

## 5. Proposición

Con fundamento en las anteriores consideraciones, de manera respetuosa nos permitimos rendir ponencia positiva y, por tanto, solicitamos a la Comisión Tercera de la Cámara de Representantes dar primer debate al Proyecto de Ley No. 059 de 2020 – Cámara “Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea del departamento del Meta para emitir la Estampilla pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Meta” acumulado con el Proyecto de Ley No. 231 de 2020 – Cámara “Por medio de la cual se crea y autoriza a la asamblea del departamento del meta para emitir la estampilla pro-hospitales públicos del departamento del Meta”.



**Armando Zabaraín D' Arce**  
H. Representante Dpto. Atlántico  
Ponente



**Carlos Mario Farelo Daza**  
Representante a la Cámara  
Coordinador Ponente.



**Gustavo Hernán Puentes Díaz**  
H. Representante Depto. de Boyacá  
Ponente

**6. Texto propuesto para primer debate.**

**TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NO.  
059 DE 2020 – CÁMARA ACUMULADO CON EL PROYECTO DE LEY No. 231 DE  
2020 CÁMARA**

**“Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea del departamento del Meta para emitir la Estampilla pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Meta”**

**EL CONGRESO DE COLOMBIA**

**DECRETA:**

**Artículo 1°. Objeto.** Autorícese a la Asamblea del departamento del Meta para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Meta, hasta por la suma de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000.) a precios constantes de 2020.

**Artículo 2°. Destinación.** El recaudo obtenido por el uso de la estampilla se destinará a los gastos e inversiones de los Hospitales Públicos del Departamento del Meta, que la Asamblea Departamental determine sobre los valores recaudados.

**Parágrafo primero:** Prioritariamente los valores recaudados por la estampilla a la que se refiere el artículo anterior se destinarán a:

1. Atención y dotación de elementos necesarios para la adecuada atención de pacientes con COVID-19, como ventiladores y camas UCI o cualquier otro tipo de instrumento o recurso médico necesario.
2. Pago de salarios, honorarios u obligaciones con los trabajadores y profesionales del sector público en el Departamento que se requieran para garantizar la prestación del servicio de salud.
3. Mantenimiento, ampliación y remodelación de la planta física de las entidades a las que hace referencia el artículo 1°.
4. Adquisición, mantenimiento o reparación de los equipos requeridos por los diversos servicios que prestan las instituciones a que se refiere el artículo anterior para desarrollar y cumplir adecuadamente con la función propia de cada una.
5. Dotación de instrumentos para los diferentes servicios.
6. Compra de suministros necesarios para la prestación del servicio de salud.



7. Compra y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas de laboratorio, científicas, tecnológicas y otras que se requieran para su cabal funcionamiento.
8. Adquisición y mantenimiento de nuevas tecnologías a fin de dotar a las diferentes áreas asistenciales de las entidades a las que hace referencia el artículo 1°, en especial las de laboratorio, unidades de diagnóstico, unidades de cuidados intensivos, de hospitalización, biotecnología, informática o comunicaciones, de capacidad para atender la demanda de servicios por parte de la población del Departamento.

**Parágrafo Segundo.** Los recaudos provenientes de la estampilla se asignarán de acuerdo con las necesidades que presente el sector salud, así como a los hospitales públicos de los diferentes niveles, los centros de salud, los puestos de salud o los recursos mediante los cuales se prestan los servicios de salud y se encuentren instalados en el Departamento.

Adicionalmente, las asignaciones de que trata el presente parágrafo deberán tomar en consideración el número de pacientes atendidos y a la complejidad de los procedimientos que realiza.

**Parágrafo Tercero.** 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, esta deberá destinar los recursos de acuerdo al presente artículo, previa verificación de la no existencia del pasivo pensional territorial.

**Artículo 3°. Atribución.** Autorícese a la Asamblea Departamental del Meta para que 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 Meta, quienes deberán adoptarla sobre los actos o contratos en los que participen los funcionarios municipales, atendiendo los términos de esta ley y de la respectiva ordenanza.

Facúltese a los Concejos de los Municipios del Departamento, para que, previa autorización de la Asamblea Departamental, adopten la obligatoriedad de la aplicación de la estampilla en su municipio, cuya emisión se autoriza por esta ley, conforme a lo señalado en el artículo 1°.

**Parágrafo primero.** Se excluyen de este pago los contratos de prestación de servicios suscritos con personas naturales.

**Parágrafo segundo.** Se excluyen también de este pago los actos o contratos relacionados con el sector salud.

**Artículo 4°. Responsabilidad.** La obligación de adherir y anular la estampilla física a que se refiere esta ley queda a cargo de los funcionarios departamentales y municipales que intervengan en los actos o hechos sujetos al gravamen determinados por la ordenanza departamental que se expida en desarrollo de la presente ley. El incumplimiento de esta obligación se sancionará por las autoridades disciplinarias correspondientes.

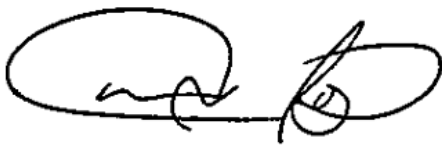
**Artículo 5°. Destinación.** El valor recaudado por concepto de la venta de la estampilla se destinará exclusivamente para atender los rubros estipulados en el artículo 2° de la presente ley. La tarifa con que se graven los distintos será determinada por la Asamblea Departamental en la ordenanza que establezca la estampilla de que trata la presente ley.

**Artículo 6°. Recaudos.** Los recaudos provenientes de la estampilla estarán a cargo de la Secretaría de Hacienda Departamental y, en el caso de los municipios corresponderá su recaudo a las tesorerías municipales.

Las tesorerías municipales le harán trimestralmente las transferencias del recurso a la Secretaría de Hacienda Departamental, para que ésta distribuya los recursos conforme a las disposiciones y destinaciones específicas contempladas en la presente ley, y en los términos de la ordenanza emitida por la Asamblea del Departamento del Meta.

**Artículo 7°. Control.** 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 Meta y de las contralorías municipales donde existan.

**Artículo 8°. Vigencia.** La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación.



**Armando Zabaraín D' Arce**  
H. Representante Dpto. Atlántico  
Ponente



**Carlos Mario Farelo Daza**  
Representante a la Cámara  
Coordinador Ponente.



**Gustavo Hernán Puentes Díaz**  
H. Representante Depto. de Boyacá  
Ponente