

Bogotá D.C., 12 de noviembre de 2021

Honorable Representante

WILMER RAMIRO CARRILLO MENDOZA

Presidente Comisión Tercera Constitucional

Cámara de Representantes

E. S. D.

Asunto: Informe de ponencia para primer debate al Proyecto de Ley No. 256 de 2021 Cámara “Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea del Departamento del Casanare para emitir a la estampilla pro- Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Casanare”

Respetado Señor presidente:

De conformidad con lo dispuesto por la Ley 5ª de 1992 y dando cumplimiento a la designación realizada por la Mesa Directiva de la Comisión Tercera de la Cámara de Representantes, como ponentes de esta iniciativa legislativa, nos permitimos rendir Informe de ponencia para primer debate al Proyecto de Ley No. 256 de 2021 Cámara “Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea del Departamento del Casanare para emitir la estampilla pro- Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Casanare” en los siguientes términos:

La presente ponencia se desarrollará de la siguiente manera:

- I. Antecedentes de la Iniciativa
- II. Objeto y Contenido del Proyecto de Ley
- III. Consideraciones del Autor
- IV. Causales de Impedimento
- V. Pliego de Modificaciones
- VI. Proposición
- VII. Texto Propuesto Primer Debate

I. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA

La presente iniciativa fue radicada el 19 de agosto de 2021 en la Secretaría de la Cámara de Representantes por el Representante a la Cámara Jairo Cristancho Tarache y publicado en la gaceta del congreso No.1086 de 2021.

II. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO

El proyecto de ley tiene como objeto autorizar a la Asamblea del departamento del Casanare para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Casanare.

Está compuesto de diez (10) artículos incluida su vigencia.

III. CONSIDERACIONES DE LOS PONENTES

El Departamento del Casanare se encuentra ubicado en el oriente de Colombia, con una extensión de 44.640 kilómetros cuadrados. Está integrado por 19 municipios y 11 corregimientos, cuenta con una población de 379.982 personas según el Censo DANE de 2018 y en él se encuentran asentados 11 resguardos indígenas.

Para la atención en salud de su población, el Departamento cuenta con cinco E.S.E., cuatro de primer nivel (una departamental y tres municipales) y 1 de segundo nivel (departamental). Según datos del Ministerio de Salud (2020), la capacidad instalada de la red pública del Casanare es de 416 camas de hospitalización, 119 camas de observación y consultorios de consulta externa, 38 consultorios de urgencias, 6 salas de quirófanos, 23 mesas de partos y 41 unidades odontológicas, tal y como se observa en la siguiente tabla:

CAPACIDAD INSTALADA

Año	2020
Departamento	Casanare

CAPACIDAD INSTALADA CASANARE

Concepto	Cantidad
Camas de hospitalización	416
Camas de observación	119
Consultorios de consulta externa	119
Consultorios en el servicio de urgencias	38
Salas de quirófanos	6
Mesas de partos	23
Número de unidades de odontología	41

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.¹

Según la Organización Mundial de la Salud –OMS (2020), el índice de camas por habitante es de:

- En poblaciones menores a 25.000 Hab es de 2,5 - 3 camas por 1000 Hab
- En poblaciones 25000 -100.000 Hab es de 3 - 4 camas por 1000 Hab
- En poblaciones mayores 100.000 Hab es de 4 -4.75 camas por 1000 Hab

Así mismo, en el Plan Departamental de Desarrollo 2020-2023 “**Es El Tiempo De Casanare Productivo, Equitativo y Sostenible**”², se evidencia que la capacidad instalada en el Departamento es de 449 camas instaladas, siendo los municipios de Yopal, Tauramena y aguazul los que concentran la mayor proporción cantidad.

¹ <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/informes/capacidadinstaladanacional.aspx?pageTitle=Capacidad+Instalada&pageHlp=%2fSIHO%2fayudas%2finformes%2fcapacidad.pdf>.

² Plan Departamental de Desarrollo 2020-2023 “**Es El Tiempo De Casanare Productivo, Equitativo y Sostenible**” <https://www.casanare.gov.co/NuestraGestion/PlaneacionGestionyControl/PLAN%20TERRITORIAL%20DE%20SALUD%202020-2023.pdf>. Consultado el 15 de Noviembre de 2021.

Tabla 21. Camas de internación hospitalaria habilitadas por municipio. Casanare 2019

Municipio	Cantidad	Camas por 10.000 habitantes	Porcentaje
Aguazul	29	7	6,46%
Chámeza	4	16	0,89%
Hato Corozal	6	5	1,34%
La Salina	4	28	0,89%
Maní	6	5	1,34%
Monterrey	8	5	1,78%
Nunchía	3	3	0,67%
Orocué	6	7	1,34%
Paz de Ariporo	9	3	2,00%
Pore	5	6	1,11%
Recetor	4	9	0,89%
Sabanalarga	4	14	0,89%
Sácama	4	20	0,89%
San Luis de Palenque	6	8	1,34%
Támara	4	6	0,89%
Tauramena	33	15	7,35%
Trinidad	8	5	1,78%
Villanueva	14	6	3,12%
Yopal	292	20	65,03%
Total Casanare	449	12	100,00%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, registro especial de prestadores –REPS.

Fuente: Plan Departamental de Desarrollo 2020-2023 “Es El Tiempo De Casanare Productivo, Equitativo y Sostenible

Sin embargo, también se revela que en tratándose de las IPS Públicas, éstas presentan déficit de camas para la prestación de servicios, toda vez que se carece de camas de cuidados intensivos y para pacientes psiquiátricos en el departamento, teniendo que recurrir a prestadores privados.

La distribución de camas por tipo de servicio, tipo de prestador y nivel de complejidad, se observa en la tabla 22

Tabla 22. Distribución de camas según tipo de servicio, tipo de prestador y nivel de complejidad. Casanare 2019

Camas	II Nivel			I Nivel			Total
	Públicas	Privadas	Sub Total	Públicas	Privadas	Sub Total	
Adultos	140	36	176	86	5	91	267
Pediátricas	13	12	25	39	-	39	64
Obstétricas	18	1	19	26	1	27	46
Psiquiátricas	-	12	12	-	-	-	12
Farmacodependencia	-	4	4	-	-	-	4
UCI Adulto	-	17	17	-	-	-	17
UCI Neonatal	-	11	11	-	-	-	11
UCI Pediátrico	-	2	2	-	-	-	2
UCIN Neonatal	-	5	5	-	-	-	5

Camas	II Nivel			I Nivel			Total
	Públicas	Privadas	Sub Total	Públicas	Privadas	Sub Total	
UCIN Pediátrico	-	2	2	-	-	-	2
UCIN Adultos	-	13	13	-	-	-	13
Cuidado Básico Neonatal	-	-	-	-	-	-	-
Cuidado Agudo Mental	-	3	3	-	-	-	3
Cuidado Intermedio Mental	-	3	3	-	-	-	3
Total	171	121	292	151	6	157	449

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, registro especial de prestadores –REPS.

Fuente: Plan Departamental de Desarrollo 2020-2023 “Es El Tiempo De Casanare Productivo, Equitativo y Sostenible”.

Frente a la situación del número de salas habilitadas para prestar los servicios de cirugía, parto y otros procedimientos que requieren de un espacio físico propio con recursos humanos y suministros adecuados, “El Departamento cuenta con tan solo 53 salas de las cuales el 53% se encuentra concentrado en la capital del departamento Yopal” (Ministerio de Salud, 2019).

Tabla 23. Salas habilitadas por municipio. Casanare 2019

Municipio	Numero salas	Salas por 10.000 habitantes	Porcentaje
Aguazul	1	0	1,89%
Chámeza	1	4	1,89%
Hato Corozal	1	1	1,89%
La Salina	1	7	1,89%
Maní	1	1	1,89%
Monterrey	3	2	5,66%
Nunchía	1	1	1,89%
Orocúe	1	1	1,89%
Paz de Ariporo	2	1	3,77%
Pore	1	1	1,89%
Recetor	1	2	1,89%
Sabanalarga	1	3	1,89%
Sácama	1	5	1,89%
San Luis de Palenque	1	1	1,89%
Támara	1	1	1,89%
Tauramena	2	1	3,77%
Trinidad	1	1	1,89%
Villanueva	5	2	9,43%
Yopal	27	2	50,94%
Total Casanare	53	1	100,00%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, registro especial de prestadores –REPS

Al comparar los datos de la OMS y el Plan de Desarrollo Departamental, se puede establecer que el Departamento no cumple con el índice internacionales, pues en la

actualidad, tan solo cuenta con 1.40 camas por cada mil habitantes, es decir solo se cuenta con el 30% de las camas requeridas.

Adicionalmente, los datos anteriores enseñan que en el Departamento al igual que en el resto del país, los servicios de salud se encuentran centralizados en las ciudades capitales pues es ahí donde se concentran el mayor número de servicios que prestan las IPS, desequilibrando la atención de los ciudadanos de municipios más pequeños, que cuentan con un servicios de salud público pero que por falta de recursos no pueden brindar una atención oportuna en condiciones de equidad y eficiencia del sistema de salud.

El proyecto de ley busca generar nuevas fuentes de ingresos a la red pública de salud del departamento del Casanare, con el fin de fortalecer los servicios que ahí se prestan y ampliar a nuevos servicios en un largo plazo, lo que se traducirá en mayor atención, mayor cobertura y mejor calidad. La buena utilización de los recursos recaudados podría mejorar la calidad del servicio y su eficiencia.

IV. CAUSALES DE IMPEDIMENTO

Conforme al artículo 3 de la ley 2003 de 2019, que modificó el artículo 291 de la ley 5 de 1992, este proyecto de ley reúne las condiciones del literal a y b, de las circunstancias en las cuales es inexistente el conflicto de intereses del artículo 286 de la ley 5 de 1992, toda vez que es un proyecto de Ley de interés general, que puede coincidir y fusionarse con los intereses del electorado.

V. PLIEGO DE MODIFICACIONES

TEXTO ORIGINAL DEL PROYECTO DE LEY	TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE	JUSTIFICACIÓN
------------------------------------	------------------------------------	---------------

<p>“Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea del Departamento del Casanare para emitir la estampilla pro- Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Casanare”,</p> <p>EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DECRETA:</p>	<p>“Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea y Concejos del Departamento del Casanare para emitir la estampilla pro- Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del Departamento del Casanare”,</p> <p>EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DECRETA:</p>	<p>Se hacen modificaciones de estilo y se reformula el título del proyecto de acuerdo a las consideraciones del ponente.</p>
<p>ARTÍCULO 1º. Objeto. Autorícese a la Asamblea del departamento del Casanare para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Casanare, hasta por la suma de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000.)</p> <p>Este valor será en pesos colombianos constantes a la fecha de expedición de la presente ley y se suspenderá el recaudo de la estampilla una vez cumplido el tope mencionado o una vez cumplido el término de 15 años de la emisión de la estampilla</p>	<p>Artículo 1º. Objeto. Facúltese a la Asamblea Departamental y a los Concejos Municipales del Departamento del Casanare para que ordenen la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del Casanare. hasta por la suma de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000.)</p> <p>Esta estampilla será en pesos colombianos constantes a la fecha de expedición de la presente ley y se suspenderá el recaudo de la estampilla una vez cumplido el tope mencionado establecido por la Asamblea Departamental o el Concejo Municipal o una vez cumplido el término de 15 años de la emisión de la estampilla</p>	<p>Se modifica el objeto con el fin que guarde relación con el título del proyecto, pues en razón del estudio se evidencio que el objeto es crear la estampilla no solo para los actos de la administración Departamental sino a su vez para los actos municipales.</p>
<p>ARTÍCULO 2º. Destinación. El recaudo obtenido por el uso de la estampilla se destinará a los gastos e inversiones de los Hospitales Públicos del Departamento del Casanare prioritariamente a:</p>	<p>Artículo 2º. Destinación. El recaudo obtenido por el uso de la estampilla se destinará a los gastos e inversiones de los Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Público del</p>	<p>Se realizan modificaciones de forma</p> <p>Se ajusta el artículo acorde con el nuevo objeto del proyecto.</p>

<ol style="list-style-type: none"> 1) Mantenimiento, ampliación y remodelación de la planta física de las entidades a las que hace referencia el artículo 1°. 2) 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 3) Dotación de instrumentos para los diferentes servicios. 4) Compra de suministros necesarios para la prestación del servicio de salud. 5) Compra y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas de laboratorio, científicas, 	<p>Departamento del Casanare prioritariamente a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mantenimiento, ampliación y remodelación de la planta física de las entidades a las que hace referencia el artículo 1°. 2) Adquisición, mantenimiento o reparación de los equipos requeridos por los diversos servicios que prestan las instituciones a que se refiere el artículo 1°, para desarrollar y cumplir adecuadamente con la función propia de cada una <u>de las instituciones de salud.</u> 3) Dotación de instrumentos para los diferentes servicios. 4) Compra de suministros necesarios para la prestación del servicio de salud. 5) Compra y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas de laboratorio, científicas, tecnológicas y otras 	
---	---	--

<p>tecnológicas y otras que se requieran para su cabal funcionamiento.</p> <p>6) 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.</p> <p>PARÁGRAFO 1. Los recaudos provenientes de la estampilla se asignarán de acuerdo con las necesidades que presenten los hospitales públicos de los diferentes niveles, los centros de salud y los puestos de salud.</p> <p>PARÁGRAFO 2. 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</p>	<p>que se requieran para su cabal funcionamiento.</p> <p>6) 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.</p> <p>Parágrafo 1. Los recaudos provenientes de la estampilla se asignarán de acuerdo con las necesidades que presenten los hospitales públicos de los diferentes niveles, los centros de salud y los puestos de salud públicos del Departamento</p> <p>Parágrafo 2. 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</p>	
---	--	--

<p>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>	<p>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>	
<p>ARTÍCULO 3°. Hecho Generador: El Hecho generador del cobro de la estampilla <i>Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Casanare</i> será la suscripción de contratos y convenios que realice el Departamento del Casanare.</p> <p>PARÁGRAFO Se excluyen de este pago los contratos de prestación de servicios suscritos con personas naturales y los contratos financiados con recursos de la salud.</p>	<p>Artículo 3°. Hecho Generador: El Hecho generador del cobro de la estampilla <i>Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del Casanare</i> será la suscripción de contratos y convenios que realice <u>la Administración Central del Departamento y Municipal, sus Establecimientos Públicos, las Empresas Industriales y Comerciales y Sociales del Estado del Departamento, Municipio, las Sociedades de Economía Mixta y las entidades descentralizadas indirectas con personas naturales o jurídicas.</u></p> <p>Parágrafo. Se excluyen de este pago los contratos de prestación de servicios <u>profesionales y de apoyo a la gestión</u> suscritos con personas naturales y los contratos que <u>deban financiar sedes</u> con recursos que <u>por ley correspondan al sector</u> de la salud.</p>	<p>Se ajusta la redacción del artículo pues la propuesta nueva dentro de la ponencia es crear la estampilla no solo para los actos de la administración Departamental sino a su vez para los actos municipal.</p> <p>Por otra parte, se corrige la redacción del párrafo para hacer claridad frente al grupo de contratos que serán excluidos del tributo.</p>
<p>ARTÍCULO 4°. Sujeto Activo y Pasivo: El Sujeto activo es el Departamento del Casanare previa autorización de la</p>	<p>Artículo 4°. Sujeto Activo <u>y Pasivo:</u> El Sujeto activo es el respectivo <u>ente territorial,</u></p>	<p>Se ajusta la redacción del artículo pues la propuesta nueva dentro de la ponencia es crear la estampilla no solo</p>

<p>Asamblea Departamental.</p> <p>El sujeto pasivo es toda persona natural o jurídica que suscriba contratos con la administración departamental del Casanare, exceptuando lo establecido en el parágrafo del artículo anterior.</p>	<p>previa aprobación de la Asamblea Departamental del Casanare o Concejo Municipal del respectivo municipio.</p> <p>Departamento del Casanare previa autorización de la Asamblea Departamental</p>	<p>para los actos de la administración Departamental sino a su vez para los actos municipal.</p>
	<p>Artículo 5°. Sujeto Pasivo. El sujeto pasivo es toda persona natural o jurídica que suscriba contratos o convenios con la Administración Central del Departamento, los Municipios, sus Establecimientos Públicos, las Empresas Industriales y Comerciales y Sociales del Estado del Departamento y Municipio, las Sociedades de Economía Mixta y las entidades descentralizadas indirectas, exceptuando lo establecido en el parágrafo del artículo anterior 3.</p>	<p>Se propone un artículo nuevo en razón de técnica legislativa</p>
	<p>Artículo 6°. Base gravable. La base gravable será el valor total del contrato o convenio, excluido el valor del IVA.</p>	<p>Se propone un artículo nuevo en razón de técnica legislativa</p>
<p>ARTÍCULO 5 tarifa. 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.</p> <p>Las tesorerías municipales le</p>	<p>Artículo 7. Tarifa. Le corresponde a la Asamblea Departamental y Concejos Municipales del Departamento de Casanare, determinar la tarifa de la estampilla <i>Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del Casanare</i>; la cual no podrá ser superior al 1%</p>	<p>Frente al artículo cinco originales del proyecto, se realizan las siguientes modificaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Por razón de técnica legislativa se divide en dos artículos 2. En el artículo sobre la tarifa se establece el valor de la tarifa la cual no podrá ser

<p>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 Casanare.</p>	<p>del valor total del contrato o convenio.</p> <p>Artículo 8. 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; <u>quienes cobrarán el gravamen una vez suscrito el respectivo contrato.</u></p> <p>La tesorerías Departamentales o Municipales le harán trimestralmente las transferencias del recurso a las Secretarías de Hacienda, según sea el caso, para que éstas distribuyan los recursos conforme a las disposiciones y destinaciones específicas contempladas en la presente ley, y en los términos de la ordenanza <u>o el acuerdo</u> emitido por la Asamblea Departamental o <u>Concejo Municipal según corresponda</u></p>	<p>superior al 1% del valor total del contrato o convenio.</p> <p>Y sobre el Recaudo, se propone un artículo nuevo en razón de técnica legislativa, se acoge la redacción del artículo cinco originales del proyecto y se realizan ajustes de técnica.</p>
	<p>Artículo nuevo. Rendición de informe. Los directores de los Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del departamento de Casanare anualmente deberán rendir un informe a la Asamblea departamental o al Concejo municipal, según sea el caso, donde se detalle la ejecución del recurso recibido por concepto de la estampilla aquí autorizada.</p>	
<p>ARTÍCULO 6°. Control. El control del recaudo, del traslado</p>	<p>Artículo 9°. Control. El control del recaudo, del traslado</p>	<p>Cambia numeración</p>

<p>oportuno y de la inversión de los recursos provenientes del cumplimiento de la presente ley, estará a cargo de la Contraloría Departamental del Casanare y de las contralorías municipales donde existan.</p>	<p>oportuno y de la inversión de los recursos provenientes del cumplimiento de la presente ley, estará a cargo del órgano de control fiscal competente. de la Contraloría Departamental del Casanare y de las contralorías municipales donde existan.</p>	
<p>ARTÍCULO 7°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación.</p>	<p>Artículo 10°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación.</p>	<p>Cambia numeración</p>

VI. PROPOSICIÓN

En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, solicitamos a los miembros de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes DAR PRIMER DEBATE al **Proyecto de Ley No. 256 de 2021 Cámara** “*Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea del Departamento del Casanare para emitir la estampilla pro- Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y Puestos de Salud Públicos del Casanare*” de conformidad con el pliego de modificaciones y el texto propuesto a continuación:

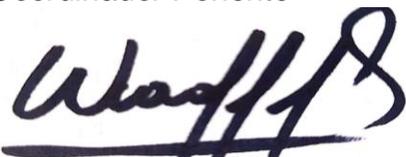
De los honorables Representantes,



ÓSCAR DARÍO PÉREZ PINEDA
Representante a la Cámara
Coordinador Ponente



CARLOS MARIO FARELO DAZA
Representante a la Cámara
Ponente



WADITH ALBERTO MANZUR IMBETT
Representante a la Cámara
Ponente



ERASMO ELÍAS ZULETA BECHARA
Representante a la Cámara
Ponente

IV. TEXTO DE ARTICULADO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY.

“Por medio de la cual se autoriza a la Asamblea y Concejos del Departamento del Casanare para emitir la estampilla pro- Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del Departamento del Casanare”,

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

Artículo 1º. Objeto. Facúltese a la Asamblea Departamental y a los Concejos Municipales del Departamento del Casanare para que ordenen la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del Casanare.

Esta estampilla será en pesos colombianos constantes a la fecha de expedición de la presente ley y se suspenderá el recaudo de la estampilla una vez cumplido el tope establecido por la Asamblea Departamental o el Concejo Municipal o una vez cumplido el término de 15 años de la emisión de la estampilla

Artículo 2º. Destinación. El recaudo obtenido por el uso de la estampilla se destinará a los gastos e inversiones de los Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Público del Departamento del Casanare prioritariamente a:

- 1) Mantenimiento, ampliación y remodelación de la planta física de las entidades a las que hace referencia el artículo 1º.
- 2) Adquisición, mantenimiento o reparación de los equipos requeridos por los diversos servicios que prestan las instituciones a que se refiere el artículo 1º, para desarrollar y cumplir adecuadamente con la función propia de cada una de las instituciones de salud.
- 3) Dotación de instrumentos para los diferentes servicios.
- 4) Compra de suministros necesarios para la prestación del servicio de salud.

5) 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.

6) 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 1º, 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 1. Los recaudos provenientes de la estampilla se asignarán de acuerdo con las necesidades que presenten los hospitales públicos de los diferentes niveles, los centros de salud y los puestos de salud públicos del Departamento

Parágrafo 2. 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 3º. Hecho Generador. El Hecho generador del cobro de *la estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del Casanare* será la suscripción de contratos y convenios que realice la Administración Central del Departamento y Municipal, sus Establecimientos Públicos, las Empresas Industriales y Comerciales y Sociales del Estado del Departamento, Municipio, las Sociedades de Economía Mixta y las entidades descentralizadas indirectas con personas naturales o jurídicas.

Parágrafo. Se excluyen de este pago los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión suscritos con personas naturales y los contratos que deban financiarse con recursos que por ley correspondan al sector de la salud.

Artículo 4º. Sujeto Activo. El Sujeto activo es el respectivo ente territorial, previa aprobación de la Asamblea Departamental del Casanare o Concejo Municipal del respectivo municipio.

Artículo 5°. Sujeto Pasivo. El sujeto pasivo es toda persona natural o jurídica que suscriba contratos o convenios con la Administración Central del Departamento, los Municipios sus Establecimientos Públicos, las Empresas Industriales y Comerciales y Sociales del Estado del Departamento y Municipio, las Sociedades de Economía Mixta y las entidades descentralizadas indirectas exceptuando lo establecido en el párrafo del artículo 3.

Artículo 6°. Base gravable. La base gravable será el valor total del contrato o convenio excluido el valor del IVA.

Artículo 7. Tarifa. Le corresponde a la Asamblea Departamental y Concejos Municipales del Departamento de Casanare, determinar la tarifa de la estampilla Pro-Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del Casanare; la cual no podrá ser superior al 1% del valor total del contrato o convenio.

Artículo 8. 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; quienes cobrarán el gravamen una vez suscrito el respectivo contrato.

La tesorerías Departamentales o Municipales le harán trimestralmente las transferencias del recurso a la Secretaría de Hacienda según sea el caso, 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 o el acuerdo emitido por la Asamblea Departamental o Concejo Municipal según corresponda

Artículo 9. Rendición de informe. Los directores de los Hospitales Públicos, Centros de Salud Públicos y/o Puestos de Salud Públicos del departamento de Casanare anualmente deberán rendir un informe a la Asamblea departamental o al Concejo municipal, según sea el caso, donde se detalle la ejecución del recurso recibido por concepto de la estampilla aquí autorizada.

Artículo 10°. Control. El control del recaudo, del traslado oportuno y de la inversión de los recursos provenientes del cumplimiento de la presente ley, estará a cargo del órgano de control fiscal competente.

Artículo 11°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación.

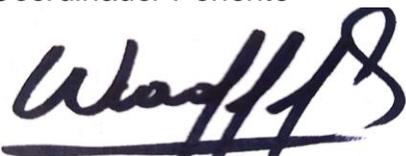
De los honorables Representantes,



ÓSCAR DARÍO PÉREZ PINEDA
Representante a la Cámara
Coordinador Ponente



CARLOS MARIO FARELO DAZA
Representante a la Cámara
Ponente



WADITH ALBERTO MANZUR IMBETT
Representante a la Cámara
Ponente



ERASMO ELÍAS ZULETA BECHARA
Representante a la Cámara
Ponente