

**INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY No. 058 DE 2022 CÁMARA "Por medio de la cual se crea y se autoriza a la Asamblea del Departamento de la Guajira la emisión de la Estampilla pro-Hospitales Públicos del Departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones".**

Bogotá D.C., 21 de marzo 2023.

Doctora  
**KATHERINE MIRANDA PEÑA**  
**PRESIDENTA COMISIÓN TERCERA CONSTITUCIONAL**  
**CÁMARA DE REPRESENTANTES**  
Ciudad

  
**COMISIÓN TERCERA**  
**CÁMARA DE REPRESENTANTES**  
Recibido Por: Jean Carlos  
Fecha: 18 abril 23  
Hora: 3:10 pm  
Número de Radicado: 6793

**Asunto:** Informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de Ley No. 058 de 2022 Cámara **"Por medio de la cual se crea y se autoriza a la Asamblea del Departamento de la Guajira la emisión de la Estampilla pro-Hospitales Públicos del Departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones".**

Respetada Señora Presidenta:

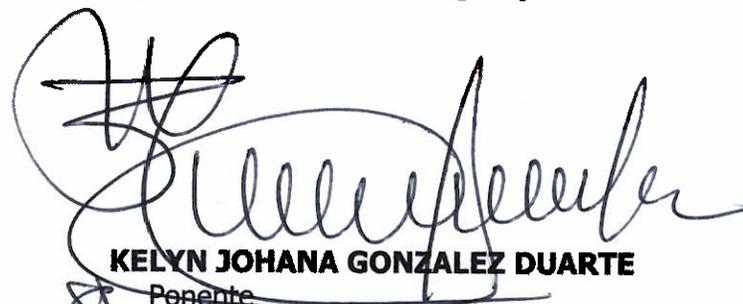
De conformidad con lo establecido en los artículos 150, 153 y 156 de la Ley 5ª de 1992 y en atención a la honrosa designación efectuada por la Mesa Directiva de la Comisión Tercera de la Honorable Cámara de Representantes, nos permitimos rendir informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de Ley No. 058 de 2022 Cámara **"Por medio de la cual se crea y se autoriza a la Asamblea del Departamento de la Guajira la emisión de la Estampilla pro-Hospitales Públicos del Departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones".**

Cordialmente,

  
**MILÈNE JARAVA DIAZ**

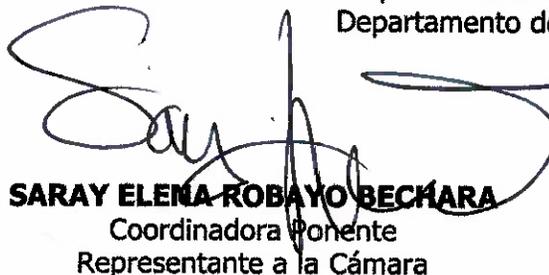
Ponente

Representante a la Cámara  
Departamento de Sucre

  
**KELYN JOHANA GONZALEZ DUARTE**

Ponente

Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena

  
**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
Coordinadora Ponente  
Representante a la Cámara

Departamento de Córdoba

**INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY No. 058 DE 2022 CÁMARA "Por medio de la cual se crea y se autoriza a la Asamblea del Departamento de la Guajira la emisión de la Estampilla pro-Hospitales Públicos del Departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones".**

La presente ponencia se desarrollará de la siguiente manera:

- I. Antecedentes de la Iniciativa
- II. Objeto y contenido del Proyecto de Ley
- III. Consideraciones de los Ponentes
- IV. Conflicto de intereses
- V. Pliego de Modificaciones
- VI. Proposición
- VII. Texto Propuesto Primer Debate

**I. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA**

La presente iniciativa fue radicada el 26 de julio de 2022 en la Secretaría General de la Cámara de Representantes por el Representante a la Cámara Jorge Alberto Cerchiaro Figueroa y el Senador Alfredo Rafael Deluque Zuleta, publicado en la gaceta del Congreso número 935 de 2022.

El 19 de septiembre de 2022 la mesa directiva de la Comisión Tercera Constitucional Permanente mediante correo electrónico designo como coordinador ponente a la Honorable Representante Saray Elena Robayo Bechara y como ponentes a las Honorables Representantes Milene Jarava Diaz y Kelyn Johana Gonzalez Duarte.

La ponencia positiva para primer debate fue publicada en la Gaceta del Congreso número 1292 de 2022 de fecha 23 de octubre de 2022.

El proyecto fue aprobado en primer debate en Comisión Tercera de Cámara en sesión del día 5 de diciembre de 2022 y el texto aprobado fue publicado en la Gaceta del Congreso número 049 de 2023.

**II. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY**

El proyecto de ley tiene como objeto la creación de la estampilla Pro-Hospitales Públicos del departamento de La Guajira, y así mismo facultar a la Asamblea Departamental de la Guajira para que ordene la emisión de la estampilla hasta por la suma de TRESCIENTOS MIL MILLONES DE PESOS (\$ 300.000.000.000).

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.

El Proyecto de Ley está compuesto por ocho (8) artículos incluida su vigencia.

**Artículo 1º. Objeto, monto y tarifa de la emisión.** Crease y autorícese la emisión de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos del departamento de La Guajira, hasta por la suma de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000.)

La tarifa con que se graven los distintos actos no podrá exceder del tres por ciento (3%) del valor de los hechos a gravar.

**Artículo 2. Atribución.** Autoriza a la Asamblea Departamental de La Guajira 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 estampillas.

**Artículo 3. Destinación.** Los valores recaudados por la estampilla pro-hospitales públicos de La Guajira, se destinarán a los gastos e inversiones de la red de hospitales Públicos del departamento de La Guajira.

**Artículo 4.** Información al Gobierno nacional. La ordenanza que expida la Asamblea Departamental de La Guajira 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.

**Artículo 5. Responsabilidad.** La obligación de adherir y anular la estampilla a que se refiere esta ley queda a cargo de los 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.

**Artículo 6. Recaudos.** Los recaudos provenientes de la estampilla estarán a cargo de la Secretaría de Hacienda departamental de La Guajira.

**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 de La Guajira.

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

### **III. CONSIDERACIONES DE LOS PONENTES**

La Guajira, es uno de los 32 Departamentos en que se constituye la división administrativa de Colombia, que a su vez está conformada por un Distrito, Riohacha, que es la capital, 14 municipios, 126 corregimientos, 49 inspecciones de policía, numerosos caseríos y rancherías, que son sitios poblados por indígenas, agrupando todo esto en 3 zonas o regiones, así: Alta, media y baja Guajira.

**La Alta Guajira:** Es la zona o región, que se encuentra en el extremo de la península, siendo de condiciones plana, con poca vegetación, lo cual es producto de las características

del suelo, el cual es semidesértico, propio de los terrenos sometidos a los vientos por su ubicación geográfica, presenta además suelo salinizado, con erosión y largas sequías.

Los recursos mineros como el estaño y el yeso, son la base de su economía, como también encontramos una franja importante en la cría de caprinos y la pesca, esta última en algunas épocas del año.

En esta zona de la Alta Guajira, la etnia Wayuu la encontramos mayormente en el municipio de Uribia, que es el municipio más extenso que compone esta zona de la guajira, de igual manera existen asentamientos de la misma en el municipio de Maicao, en menor número.

**La Media Guajira:** Se colige con facilidad que esta zona pertenece al centro del Departamento; es la zona de mayor dinámica comercial, se caracteriza porque en ella se desarrollan ciertas actividades agropecuarias.

**La Baja Guajira:** Esta región del departamento de la guajira, también es denominada como el sur, siendo la zona menos poblada y menos extensa, su fauna y flora son apetecidas por la variedad y es en esta zona donde la actividad económica del departamento recobra toda la importancia, pues acá donde se concentran las actividades como la explotación del Cerrejón y en gran parte la actividad agropecuaria.

Según la información a 2020 del Censo Nacional de Población y Vivienda<sup>1</sup> del DANE, se afirma que en el departamento de La Guajira su población es de 1.067.063 habitantes, clasificándolos en un 49% hombres y un 51% mujeres. De ese informe se determina que es más el número de personas que habitan en la parte rural, pues en un 47.5% se encuentra la población en la parte urbana, mientras que en su parte rural que es donde hace presencia mayormente la población indígena, asciende al 52.5%<sup>2</sup>.

La particularidad de la manera como se distribuyen los habitantes en el departamento, sumado a la dificultad que presentan sus vías terciarias, aleja la posibilidad de un fácil tránsito y por ende una mayor dificultad a la hora de acceder a los servicios públicos y entre ellos el de la salud.

### Red de salud pública en el Departamento de La Guajira

Municipio	Prestador	Sedes
Albania	ESE Hospital San Rafael de Albania Sede Principal	ESE San Rafael de Albania Puesto de salud de Cuestecitas
		ESE San Rafael de Albania Puesto de salud de los remedios
		ESE San Rafael de Albania Sec promoción y prevención

<sup>1</sup> <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018/cuantos-somos>

<sup>2</sup> <https://terridata.dnp.gov.co/>

Maicao	ESE Hospital San José de Maicao	
Manaure	ESE Hospital Armando Pabón López	Centro de salud Mayapo
		Centro de salud El Pájaro
		Centro de salud Aremasahin
Uribia	ESE Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro	Centro de salud Cabo de la Vela Puesto de salud Media Luna
Uribia	ESE Hospital de Nazareth	Puesto de salud Castilletes
		Centro de salud Paraiso
		Centro de salud Siapana
		Centro de salud Puerto Estrella
		Puesto de salud Villa Fátima
		Puesto de salud Warpana
Dibulla	ESE Hospital Santa Teresa de Jesús de Ávila	Centro de salud Mingueo
		Centro de salud La Punta
		Centro de salud Palomino
		Puesto de salud Rio Ancho
		Puesto de salud de Las flores
		Centro de salud San Antonio de la sierra
		Puesto de salud de Campana
Riohacha	ESE Hospital Nuestra Señora de los Remedios	Puesto de salud Tomarrazón
		Puesto de salud Miguel Meza Pana
		Puesto de salud integración popular IPC
		Puesto de salud Cooperativo
		Puesto de salud Matitas
		Puesto de salud Camarones
		Puesto de salud Monguí
Barrancas	ESE Hospital Nuestra Señora del Pilar	Puesto de salud Papayal
		Puesto de salud Carretalito
		Puesto de salud San Pedro
		Puesto de salud Guayacanal
		Puesto de salud Nuevo Oreganal
		Puesto de salud Pozo Hondo
		Puesto de salud Patilla
		Puesto de salud Lagunita
El Molino	ESE Hospital San Lucas	Empresa Social del Estado Hospital San lucas
Fonseca	ESE Hospital San Agustín de Fonseca	Puesto de salud primero de julio
		Puesto de salud de Conejo
		Puesto de salud El Hatico

		Puesto de salud Mayabangloma
		Puesto de salud Sitio nuevo
Hatonuevo	ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen	Empresa Social del Estado Nuestra Señora del Carmen
San Juan	ESE Hospital San Rafael Nivel II	Centro de salud 20 de julio
		Puesto de salud El Hatico de los indios
		Centro de salud El Tablazo
		Centro de salud Cañaverales
		Centro de salud Los Pondores
		Centro de salud Caracolí
		Puesto de salud La peña
		Centro de salud de los Haticos
		Puesto de salud de Lagunita
		Puesto de salud Los Pozos
		Puesto de salud Guayacanal
		Puesto de salud Villa del Rio
		Puesto de salud Los Tunales
		Puesto de salud Corraleja
		Puesto de salud Coral de Piedra
		Puesto de salud El Totumo
		Puesto de salud Zambrano
Centro de salud La Junta		
Puesto de salud Curazao		
Puesto de salud Veracruz		
Puesto de salud El Machín		
Puesto de salud Las Tunas		
Urumita	ESE Hospital Santa Cruz de Urumita	ESE Hospital Santa Cruz de Urumita
Villanueva	ESE Hospital Santo Tomás	ESE Hospital Santo Tomás
La Jagua	ESE Hospital Donaldo Saúl Morón Manjarrez	
Distracción	ESE Hospital Santa Rita de Cassia	

Fuente: Documento de red 2017. Gobernación de La Guajira.

El documento Conpes número 3944 de fecha 4 de agosto de 2018, por medio del cual se establece una *"Estrategia para el desarrollo integral del Departamento de La Guajira y sus pueblos Indígenas"*, en su diagnóstico relacionado con los temas de salud señaló lo siguiente:

*"La Guajira tiene una de las tasas de mortalidad infantil más altas del país, con 32,86 muertes en menores de un año por cada mil nacidos vivos en 2015, lo que representa casi*

*el doble de la tasa nacional de 17,10 (DANE, 2015). En la Alta Guajira, donde predomina la población wayuu, la mortalidad infantil alcanza un promedio de 49,20 por cada mil nacidos vivos en 2015. Para la Media Guajira el promedio es de 20,40, mientras que en la Baja Guajira el promedio es de 18,46, cifras igualmente superiores al promedio nacional.*

*De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social (2016), la desnutrición como causa de muerte afecta en mayor medida a los niños entre uno y cuatro años, y a quienes registran enfermedades infecciosas intestinales entre sus causas básicas de muerte. El riesgo de muerte por desnutrición es mayor entre los niños indígenas, aquellos que habitan en zona rural dispersa y quienes no tienen afiliación a seguridad social. La Alta Guajira presenta los datos más elevados a nivel subregional, debido a su mayor proporción de población indígena y a las dificultades de acceso al agua que muestran sus comunidades. De igual manera, la mortalidad materna en La Guajira se encuentra entre las más altas del país (144 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2015), casi tres veces el promedio nacional (53,7). El 54 % de estas muertes corresponden a mujeres adscritas al régimen subsidiado que no recibieron control prenatal, y la mayoría son mujeres indígenas (Nájera Arregocés & Tuesca Molina, 2015).*

*Los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) muestran que entre 2009 y 2016 se prestaron 1.262.251 atenciones a la población indígena de La Guajira. El 42,6 % de ellas se dio por enfermedades no transmisibles, seguida de las condiciones transmisibles y nutricionales (28,3 %), los signos y síntomas mal definidos (21,8 %) y las condiciones materno-perinatales (3,9 %). Por otra parte, la discapacidad en la población indígena se concentra en un 41,9 % en los ojos, seguida de un 36,2 % en alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, y un 27,5 % en el sistema nervioso. Finalmente, los eventos de notificación obligatoria en salud pública con mayor cantidad de casos presentados en 2016 para la población indígena fueron morbilidad materna extrema (212), bajo peso al nacer (204), varicela (193) y tuberculosis pulmonar (107); este último llama la atención, debido a que es una enfermedad transmisible cuyo riesgo de infección aumenta cuando la población está malnutrida.*

***Estos resultados son consecuencia de una débil gestión del sector salud a nivel local. Por un lado, la cobertura del aseguramiento, que depende en un 82 % del régimen subsidiado, llegó apenas al 84,3 % en diciembre de 2017, muy por debajo del promedio nacional (94,4 %). Esto implica que cerca de 160 mil personas, es decir, el 16 % de la población, no tiene acceso a la seguridad social en salud en el departamento. Además, el aseguramiento se distribuye entre doce empresas promotoras de salud (EPS) (seis del régimen contributivo y seis del régimen subsidiado), lo cual dificulta la coordinación entre los actores del sistema, tanto para la prestación de servicios en los centros urbanos, como para la realización de acciones de promoción y prevención en las comunidades rurales.***

***Además del aseguramiento, la debilidad del sector salud a nivel local se evidencia en las deficiencias de la red pública de prestación de servicios. En primer lugar, el departamento no cuenta con atención de tercer y cuarto nivel (que es el de más alta complejidad), por lo que las personas deben dirigirse a otros***

**departamentos para recibir esta atención, a pesar de las dificultades de transporte que presenta el territorio. En este punto, cabe anotar que desde hace más de diez años no se realizan inversiones para mejorar la red del departamento, debido a que apenas en abril de 2017 el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la administración temporal de los recursos del SGP en salud asumida en aplicación del Decreto 028 de 2008, logró la aprobación del programa de rediseño, reorganización y modernización de la red pública hospitalaria del departamento, en el marco de la administración temporal de los recursos del SGP.**

*En segundo lugar, de acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social, el departamento cuenta con 28 instituciones prestadoras del servicio (IPS) indígenas que no generan mayor impacto en la atención de esta población, debido a que se localizan en los centros urbanos y presentan las mismas restricciones de acceso que el resto de la red de prestación de servicios. En tercer lugar, la población rural de la Alta y Media Guajira se encuentra desprovista de la atención en salud, debido a que cuenta con apenas 28 centros y puestos de salud rurales para atender a toda la población, a pesar de se trata de una zona predominantemente rural (Gobernación de La Guajira, 2017, pág. 92). **Por último, también hay debilidades en la administración de las empresas sociales del estado (ESE), ya que, de las trece existentes, seis que son de primer nivel registraron riesgo alto o medio en la clasificación de riesgo financiero del Ministerio de Salud y Protección Social realizada en 201636. Así mismo, dos de las tres ESE de segundo nivel han sido intervenidas en los últimos años, debido a la identificación de riesgos en la administración de sus recursos**"<sup>3</sup> (Negritas fuera de texto).*

En la ponencia para primer debate se aprobaron las modificaciones propuestas por lo ponentes relacionadas con la modificación del título para armonizarlo con el objeto del proyecto, igualmente se modificó el objeto del proyecto, se adiciono un parágrafo al artículo 3 y se incluye un artículo nuevo respecto a la rendición de informes.

### **Fundamentos Constitucionales.**

El artículo 150, numeral 12, de la Constitución Nacional señala que: "*Corresponde al Congreso hacer las leyes, especialmente "Establecer contribuciones fiscales y excepcionalmente, contribuciones parafiscales en los casos y bajo las condiciones que establezca la ley".*

Dentro del texto de la Constitución Política de Colombia, encontramos de manera clara que la atención de la salud y el saneamiento ambiental, son considerados servicios públicos y que estos están a cargo del Estado, acorde a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, así lo consagra el artículo 49, donde además de manera imperativa se ordena que se debe garantizar a todas las personas que puedan acceder a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

---

<sup>3</sup> Consejo Nacional de Política Económica y Social, Departamento Nacional de Planeación, Documento Conpes 3944, 4 de agosto de 2018, Bogotá.

En concordancia con lo anterior, el artículo 366 de la Constitución Política establece que, es finalidad del Estado velar por el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población, por lo que dentro de los objetivos fundamentales de la actividad del Estado está el de dar solución a las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable.

No obstante, para cumplir con estos mandatos constitucionales, a las entidades territoriales, les corresponde propiciar herramientas que la misma constitución les establece, dada la poca participación de los recursos del presupuesto nacional y, en ese orden, encontramos como en el artículo 338 del ordenamiento superior, se determina: *"En tiempo de paz, solamente el Congreso, las asambleas departamentales y los concejos distritales y municipales podrán imponer contribuciones fiscales o parafiscales. La ley, las ordenanzas y los acuerdos deben fijar, directamente, los sujetos activos y pasivos, los hechos y las bases gravables, y las tarifas de los impuestos."*

En consecuencia, la ley, las ordenanzas y los acuerdos pueden permitir que las autoridades fijen la tarifa de las tasas y contribuciones que cobren a los contribuyentes, pero el sistema y el método para definir tales costos y beneficios, y la forma de hacer su reparto, deben ser fijados por la ley, las ordenanzas o los acuerdos.

## **JURISPRUDENCIA CONSTITUCIONAL**

Con respecto a la naturaleza de las estampillas, la Corte Constitucional en Sentencia C 768 de 2010<sup>4</sup> estableció que:

*"Las estampillas han sido definidas por la jurisprudencia del Consejo de Estado como tributos dentro de la especie de "tasas parafiscales", en la medida en que participan de la naturaleza de las contribuciones parafiscales, pues constituyen un gravamen cuyo pago obligatorio deben realizar los usuarios de algunas operaciones o actividades que se realizan frente a organismos de carácter público; son de carácter excepcional en cuanto al sujeto pasivo del tributo; los recursos se revierten en beneficio de un sector específico; y están destinados a sufragar gastos en que incurran las entidades que desarrollan o prestan un servicio público, como función propia del Estado".*

Igualmente la Corte Constitucional mediante sentencia C-891/12 en relación con el principio de legalidad en materia tributaria debe tener las siguientes características:

*(i) Es expresión del principio de representación popular y del principio democrático, derivado en últimas de los postulados del Estado Liberal. (ii) Materializa el principio de predeterminación del tributo, "según el cual una lex previa y certa debe señalar los elementos de la obligación fiscal". (iii) Brinda seguridad a los ciudadanos frente a sus obligaciones fiscales, con lo cual "se otorga una debida protección a la garantía fundamental del debido proceso". (iv) Responde a la necesidad de promover una política fiscal coherente e inspirada en el principio de "unidad económica", especialmente cuando existen*

<sup>4</sup> Corte Constitucional, sentencia C-768/10, Magistrado Ponente Doctor Juan Carlos Henao Pérez, 23 de septiembre de 2010, Bogotá.

*competencias concurrentes donde confluye la voluntad del Congreso y la de las asambleas departamentales o de los concejos municipales. (v) No se predica únicamente de los impuestos, sino que es exigible también frente a cualquier tributo o contribución (en sentido amplio). No obstante, de la naturaleza del gravamen depende el rigor con el que la Ley debe señalar sus componentes. Así, frente a tributos de carácter nacional, el Congreso está obligado a definir todos los elementos en forma "clara e inequívoca", esto es, el sujeto activo, el sujeto pasivo, el hecho generador, la base impositiva y la tarifa. Por el contrario, tratándose de gravámenes territoriales, especialmente cuando la ley solamente autoriza su creación, ésta debe señalar los aspectos básicos, pero existe una competencia concurrente de las asambleas departamentales o de los concejos municipales según el caso. (vi) De conformidad con el mandato constitucional contenido en el artículo 338, no sólo el legislador, sino también las asambleas y los concejos están facultados para fijar los elementos constitutivos del tributo. (vii) La ley, las ordenanzas y los acuerdos, sin resignar sus atribuciones constitucionales, pueden autorizar a las autoridades de los distintos niveles territoriales, dentro de los límites debidamente señalados en ellas, para fijar las tarifas de las tasas y contribuciones que cobren a los contribuyentes; empero, el sistema y el método para definir tales costos y beneficios y la forma de hacer su reparto, deben ser fijados, obligatoriamente, por la ley, las ordenanzas o los acuerdos, como así se deduce del texto del artículo 338 de la Constitución.<sup>5</sup>*

#### **IV. CONFLICTO DE INTERÉS**

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 3 de la Ley 2003 del 19 de noviembre de 2019, por la cual se modifica parcialmente la Ley 5ª de 1992, se hacen las siguientes consideraciones:

Se estima que la discusión y aprobación del presente proyecto de acto legislativo podría generar conflictos de interés en razón de beneficios particulares, actuales y directos a los Congresistas conforme a lo dispuesto en la ley, que cuenten con cultivos de cannabis y sus derivados para el uso medicinal o científico, o participación en empresas que se encarguen de su producción y comercialización que puedan beneficiarse con el proyecto en mención.

Sobre este asunto ha señalado el Consejo de Estado (2019):

*"No cualquier interés configura la causal de desinvestidura en comento, pues se sabe que sólo lo será aquél del que se pueda predicar que es directo, esto es, que per se el alegado beneficio, provecho o utilidad encuentre su fuente en el asunto que fue conocido por el legislador; particular, que el mismo sea específico o personal, bien para el Congresista o quienes se encuentren relacionados con él; y actual o inmediato, que concurra para el momento en que ocurrió la participación o votación del Congresista, lo que excluye sucesos contingentes, futuros o imprevisibles. También se tiene noticia que el interés puede ser de cualquier naturaleza, esto es, económico o moral, sin distinción alguna".*

---

<sup>5</sup> Corte Constitucional, sentencia C-891/12, Magistrado Ponente, Doctor Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, 31 de octubre de 2012, Bogotá.

De igual forma, es pertinente señalar lo que la Ley 5ª de 1992 dispone sobre la materia en el artículo 286, modificado por el artículo 1º de la Ley 2003 de 2019:

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

Se recuerda que la descripción de los posibles conflictos de interés que se puedan presentar frente al trámite del presente proyecto de ley, conforme a lo dispuesto en el artículo 291 de la Ley 5ª de 1992 modificado por la Ley 2003 de 2019, no exime al Congresista de identificar causales adicionales.

## V. PROPOSICIÓN

En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, solicitamos a la plenaria de la Honorable Cámara de Representantes **DAR SEGUNDO DEBATE** al **Proyecto de Ley No. 058 de 2022 Cámara** *Por medio de la cual se crea y se autoriza a la Asamblea del Departamento de la Guajira la emisión de la Estampilla pro-Hospitales Públicos del Departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones”.*

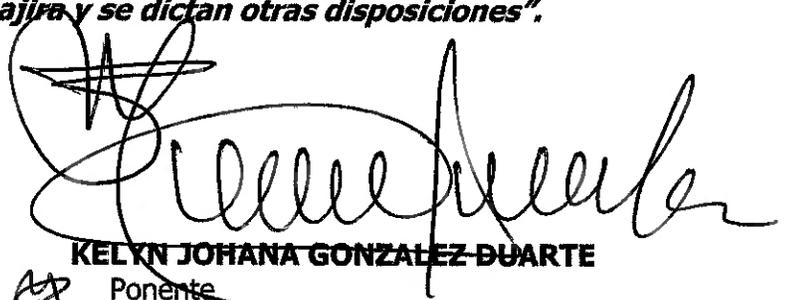
De los honorables Representantes,



**MILENE JARAVA DIAZ**

Ponente

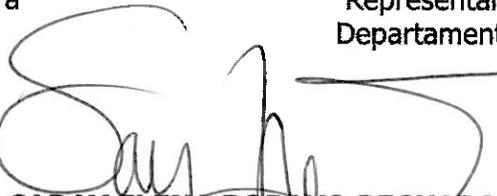
Representante a la Cámara  
Departamento de Sucre



**KELYN JOHANA GONZALEZ DUARTE**

Ponente

Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
Coordinadora Ponente  
Representante a la Cámara  
Departamento de Córdoba

**VI. TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY  
058 DE 2022 CÁMARA.**

**POR MEDIO DE LA CUAL SE CREA Y SE AUTORIZA A LA ASAMBLEA DEL  
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA LA EMISIÓN DE LA ESTAMPILLA PRO-  
HOSPITALES PÚBLICOS DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA Y SE DICTAN  
OTRAS DISPOSICIONES**

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

**Artículo 1º. Objeto, monto y tarifa de la emisión.** *Facúltese a la Asamblea Departamental para que ordenen la emisión* de la Estampilla Pro-Hospitales Públicos del departamento de La Guajira, hasta por la suma de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000.)

El valor de la emisión que se autoriza, será el correspondiente a pesos colombianos a la fecha que entre en vigencia la presente ley y se suspenderá una vez se alcance el tope autorizado.

La tarifa con que se graven los distintos actos no podrá exceder del tres por ciento (3%) del valor de los hechos a gravar.

**Artículo 2º. Atribución.** Autorícese a la Asamblea Departamental de La Guajira para que, a la luz de sus atribuciones constitucionales, legales y su reglamento interno, determine las características, tarifas, hechos económicos, sujetos pasivos y activos, las bases gravables y todos los demás asuntos referentes al uso obligatorio de la estampilla en las operaciones que se deban realizar en los diferentes municipios del departamento de La Guajira.

La Asamblea Departamental de La Guajira facultará a los Concejos de los Municipios del Departamento, para que adopten la obligatoriedad de la aplicación de la estampilla en su municipio, cuya emisión se autoriza por esta ley y siempre con destino a las instituciones señaladas en el artículo 1º.

**Parágrafo.** En ningún caso estarán obligados al pago de esta estampilla, los contratos de prestación de servicios suscritos con personas naturales, cuyo valor sea igual o inferior a las 145 Unidades de Valor Tributario – UVT por concepto de honorarios mensuales.

**Artículo 3º. - Destinación.** Los valores recaudados por la estampilla pro-hospitales públicos de La Guajira, se destinarán a los gastos e inversiones de la red de hospitales Públicos del departamento de La Guajira, principalmente para:

1. Adquisición, mantenimiento y/o reparación de los equipos requeridos por los diversos servicios que prestan las instituciones hospitalarias públicas del departamento, para garantizar la atención en salud, con el fin de desarrollar y cumplir adecuadamente con sus funciones.
2. Compra y dotación de instrumentos e insumos para la prestación de los diferentes servicios que procuran las instituciones de la red hospitalaria pública del departamento.
3. Adquisición y mantenimiento de los equipos requeridos para poner en funcionamiento nuevas áreas de la red hospitalaria pública del departamento, en lo que atañe a laboratorios, unidad de diagnóstico, unidad de cuidados intensivos, unidad de cuidado intermedio, de urgencias, de hospitalización, biotecnología, informática, comunicaciones y demás que se requieran para su cabal funcionamiento de conformidad con la demanda de servicios y necesidades de la población del departamento en materia de atención en salud.
4. Pago de salarios, honorarios u obligaciones laborales y contractuales con los trabajadores y profesionales del sector salud que laboran o laboraron en la red hospitalaria pública del departamento.
5. Mantenimiento, ampliación, remodelación y adecuación de la planta física de las entidades a las que hace referencia el artículo 1º

**Parágrafo 1.** Los recaudos provenientes de la estampilla se asignarán de acuerdo con las necesidades que presenten los hospitales 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, el porcentaje se destinará al pasivo pensional del respectivo departamento.

**Artículo 4º. Información al Gobierno nacional.** Las ordenanzas que expida la Asamblea Departamental de La Guajira 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.

**Artículo 5º. Responsabilidad.** La obligación de adherir y anular la estampilla a que se refiere esta ley queda a cargo de los 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.

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

**Artículo 6°. Recaudos.** Los recaudos provenientes de la estampilla estarán a cargo de la Secretaría de Hacienda departamental de La Guajira.

Las tesorerías encargadas del recaudo, tendrán la obligación so pena de incurrir en faltas disciplinarias, de trasladar mensualmente los recursos de la estampilla a la Secretaría de Hacienda Departamental, respetando lo ordenado en el párrafo segundo del artículo 13 de la ley 2052 del 2020, para que sean distribuidos de conformidad con las disposiciones y destinaciones específicas contempladas en la presente ley, y lo que se establezca al respecto en la ordenanza que se apruebe por la Asamblea del Departamento en virtud de la presente ley.

**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 de La Guajira.

**Artículo 8.** Rendición de informe. Los directores de los Hospitales Públicos, del departamento de La Guajira 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.

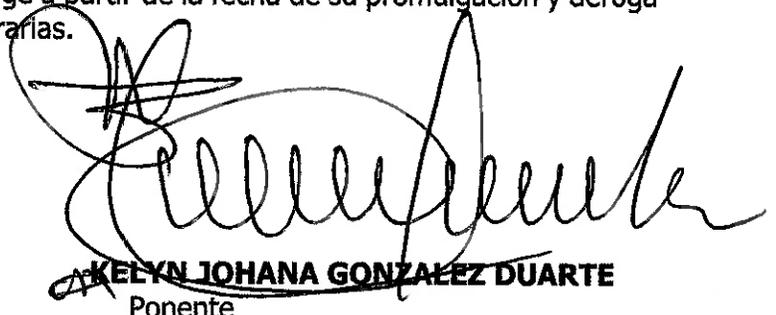
**Artículo 9. Vigencia.** La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas aquellas normas que le sean contrarias.

De los honorables Representantes,



**MILENE JARAVA DIAZ**  
Ponente

Representante a la Cámara  
Departamento de Sucre



**KELYN JOHANA GONZALEZ DUARTE**  
Ponente

Representante a la Cámara  
Departamento del Magdalena



**SARAY ELENA ROBAYO BECHARA**  
Coordinadora Ponente

Representante a la Cámara  
Departamento de Córdoba