

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	1 de 49

Datos personales	
Nombre	Camilo Esteban Ávila Morales
Partido o Movimiento	Partido de la U
Circunscripción	Departamento del Vaupés
Período Legislativo	20 de julio de 2022 – 20 de junio de 2023
Correo Institucional	camilo.avila@camara.gov.co

Informe de gestión
Debe ser presentado, cada año dentro de los 10 días hábiles siguientes a la terminación del segundo periodo de cada legislatura. (Lit. j. Art. 8°, ley 1828 de 2017) Código de Ética y Estatuto del Congresista.
Información mínima obligatoria
1. Proyectos de ley y/o acto legislativo de los cuales fue autor y/o ponente, donde podrá especificar los compromisos de campaña. (Elecciones periodo inmediatamente anterior).
PROYECTOS RADICADOS:
<ul style="list-style-type: none"> ● Proyecto de ley 279 de 2022 “<i>Por medio de la cual se fortalecen las defensorías de familia y se dictan otras disposiciones</i>” ● Proyecto de ley 265 de 2022 “<i>Por la cual se reestructura el sistema de salud y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad social para las fuerzas militares y la policía nacional. y se dictan otras disposiciones</i>” ● Proyecto de ley 262 de 2022 “<i>Por la cual se modifica y adiciona la ley 5ª de 1992, se crea la comisión legal del congreso de la república para la defensa, protección y promoción de los derechos de los pueblos indígenas y se dictan otras disposiciones</i>” ● Proyecto de ley 253 de 2022 “<i>Por medio de la cual se expide la ley general para el manejo integral al sobrepeso y la obesidad</i>” ● Proyecto de ley 223 de 2022 “<i>Por medio del cual se establecen medidas para proteger al consumidor financiero frente a los delitos en contra de la información y de los datos en el sector financiero y se dictan otras disposiciones</i>” ● Proyecto de ley 214 de 2022 “<i>Por medio del cual se interpreta el parágrafo 2° del artículo transitorio 5° del acto legislativo 02 de 2021</i>”

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 89999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	2 de 49

- **Proyecto de ley 220 de 2022** “*Por medio del cual se modifican los artículos 67, 68, 69 y 189 de la constitución política, y se crea la superintendencia de educación*”.
- **Proyecto de ley 58 de 2022** “*por medio del cual se crea y se regula el régimen del mercado de valorización de residuos sólidos, se fomenta la valorización de residuos en el marco de la promoción de la economía circular y se dictan otras disposiciones*”
- **Proyecto de ley 63 de 2022** “*Por medio del cual se ordena reconocer, proteger, dar lineamientos y fortalecer la economía campesina, desde un punto de vista asociativo, con el fin de propender por la seguridad y la soberanía alimentaria de la Nación*”
- **Proyecto de ley 64 de 2022** “*por medio de la cual se autoriza el reconocimiento de beneficios a los consejeros municipales de juventud y se dictan otras disposiciones*”
- **Proyecto de ley 65 de 2022** “*por medio de la cual se establece el programa creando más empresa otorgando beneficios económicos para la formalización empresarial de Mipymes y se dictan otras disposiciones*”
- **Proyecto de Ley No. 339 de 2022** “*Por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones*”

PONENCIAS RADICADAS:

- **Proyecto de Ley 076 de 2022** “*Por medio del cual se modifica el artículo 163 de la ley 100 de 1993*”
Fecha de radicación: 27 de julio de 2022
- **Proyecto de Ley 106 de 2021** “*Por medio del cual se establece la vinculación laboral preferente de la mano de obra local en las regiones y municipios donde se extraen recursos naturales no renovables y se dictan otras disposiciones*”.
Fecha de radicación: 16 de agosto de 2022
- **Proyecto de Ley 149 de 2021** “*Por medio de la cual se dictan medidas para protección del pre pensionado y se dictan otras disposiciones*”
Fecha de radicación: 28 de Julio de 2021
- **Proyecto de Ley 313 de 2021** “*Por medio de la cual se promueve la educación socioemocional de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en las instituciones educativas de preescolar, primaria, básica y media en Colombia*”
Fecha de radicación: 30 de noviembre de 2022

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General		
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA	CÓDIGO	L-M.P.1-F04
		VERSIÓN	02-2019
	PÁGINA	3 de 49	

- **Proyecto de Ley No. 339 de 2023 (Primer debate)** “Por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”
Fecha de radicación: 13 de febrero de 2023
- **Proyecto de Ley No. 339 de 2023 (Segundo debate)** “Por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”
Fecha de radicación: 31 de mayo de 2023

2. Proposiciones en Comisión y Plenaria tanto para el trámite legislativo como para el ejercicio de control político, (incluidas las Constitucionales, Legales Especiales y Accidentales).

PROPOSICIONES RADICADAS EN PLENARIA:

1. Proyecto de Ley 118 de 2022 “Por medio de la cual se adopta una reforma tributaria para la igualdad y la justicia social y se dictan otras disposiciones”

- Sustitúyase el título V del proyecto de Ley 118 de 2022- cámara / 031 de 2022 senado, el cual quedara así:

Título V Comisión interinstitucional para el diseño y la implementación de impuestos saludables en Colombia ARTÍCULO NUEVO. COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA EL DISEÑO DE IMPLEMENTACIÓN DE IMPUESTOS SALUDABLES. Crease una Comisión interinstitucional para estudiar de manera técnica, integral y adecuada al contexto colombiano, el diseño y la eventual implementación de impuestos saludables a alimentos y bebidas en Colombia. La comisión se conformará a más tardar dentro de los tres (3) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley y deberá entregar sus propuestas al Ministro de Hacienda y Crédito Público máximo en veinticuatro (24) meses contados a partir de su conformación. Adicionalmente, presentara informes trimestrales a las comisiones económicas del congreso de la república. La comisión será de carácter ad honorem y se encargará del seguimiento a los impuestos saludables y a alimentos y bebidas en Colombia y estar conformada por:

- El Ministro de hacienda y Crédito Público, o su delegado, quien la presidirá;
- El Director General de la Unidad Administrativa Especial – Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), o su delegado, quien ejercerá la secretaria técnica de la comisión de expertos;
- El Ministro de Salud y Protección Social, o su delegado;
- El Ministro de comercio, Industria y Turismo, o su delegado;
- Dos Representantes a la Cámara pertenecientes a la Comisión Tercera de dicha corporación;
- Dos senadores de la república pertenecientes a la Comisión Tercera de dicha corporación;

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	4 de 49

- Un delegado de la sociedad civil;
- Un delegado de agremiaciones medicas;
- Un delegado de la industria,
- Un delegado de las universidades,
- Un delegado de los comerciantes;
- Dos Representantes a la Cámara pertenecientes a la Comisión Séptima;
- Dos senadores de la república pertenecientes a la Comisión Séptima.

Parágrafo primero. Para dar cumplimiento al mandato señalado en el presente artículo, la Comisión podrá invitar expertos para estudiar las materias y realizar las propuestas en materia de diseño e implementación de impuestos saludables a alimentos y bebidas en el contexto colombiano.

Parágrafo segundo. El gobierno nacional reglamentara los mecanismos para la elección de los delegados de la sociedad civil, agremiaciones médicas, la industria y los comerciantes, de los que trata el presente artículo.

2. Proyecto de Ley 222 de 2022 “Por la cual se decreta el presupuesto del sistema general de regalías para el bienio del 1° de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2024”

- **Adiciónese un artículo nuevo al proyecto de ley 222 de 2022 cámara – 205 de 2022 Senado** “Por la cual se decreta el presupuesto del sistema general de regalías para el bienio del 1° de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2024” el cual quedara así: **ARTICULO NUEVO. Priorización y aprobación de los proyectos de inversión visibilizados en el Bienio 2023-2024.** Los criterios de priorización y aprobación de los proyectos de inversión de la asignación para la inversión regional del 40 % durante el bienio 2023-2024 serán calculados por las secretarías técnicas del OCAD regional 5 días posteriores a la fase de viabilizarían. El resultado de la priorización deberá ser publicado en el sistema de información que el DNP dispondrá para ello, para la implementación y puesta en marcha. El DNP tendrá 3 meses para la puesta en funcionamiento de dicha plataforma. **Parágrafo:** Cada Órgano colegiado de administración y decisión, realizara los ejercicios de identificación y priorización de los proyectos susceptibles de ser financiados con recursos de regalías, como aprobación y asignación de ejecutor.

3. Proyecto de ley 118 de 2022 “Por medio de la cual se adopta una reforma tributaria para la igualdad y la justicia social y se dictan otras disposiciones”

- **Adiciónese un parágrafo nuevo al artículo 40 del proyecto de ley 118-2022 Cámara y 131 2022 Senado** que modifica que el artículo 222 de la ley 1819 de 2016 así: **ARTICULO 40.** Modifíquese el artículo 222 de la ley 1819 de 2016, el cual quedara así: **ARTÍCULO 222. BASE GRAVABLE Y TARIFA.** (...) **PARAGRAFO 7.** La tarifa del impuesto al carbono por unidad de

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
		PÁGINA	5 de 49	

combustible de la que tara este artículo, en Amazonas, Caquetá, Guainía, Vichada, Guaviare, Putumayo, Vaupés Y Los Municipios De Sipi, Rio Sucio, Alto Baudó, Bajo Baudó, Acandí, Unguía, Litoral de San Juan, Bojaya, Medio Atrato, Bahía Solano, Jurado y Carmen del Darien del departamento del Chocó, para la gasolina, ACPM y jet fuel, será de cero pesos (\$0). Los municipios y departamentos que desarrollen actividades de explotación de hidrocarburos o refinamiento de combustibles perderán el beneficio de que trata este párrafo y se le aplicara la tarifa plena del impuesto Nacional de carbono.

4. Proyecto de Ley 222 de 2022 “Por la cual se decreta el presupuesto del sistema general de regalías para el bienio del 1° de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2024”

- **Adiciónese un artículo nuevo al proyecto de ley 222 de 2022 cámara – 205 de 2022 Senado** “Por la cual se decreta el presupuesto del sistema general de regalías para el bienio del 1° de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2024” el cual quedara así: **ARTICULO NUEVO**. De conformidad con sus competencias el Ministerio de la Ciencia, tecnología e Innovación como ente rector del Sistema nacional de ciencia, Tecnología e Innovación, para la planeación, estructuración y administración del plan bienal de convocatorias de la asignación para la Ciencia, Tecnología e Innovación, en concordancia con los numerales 2 y 5 del artículo 10 y los artículos 52 y 53 de la ley 2056 de 2020. **PARAGRAFO**. El plan de convocatorias y los términos de referencia de las convocatorias públicas abiertas y competitiva deberán incentivar la participación de todas las entidades territoriales

5. Proyecto de Ley 338 de 2023 “Por el cual se expide el plan nacional de desarrollo 2022-2026 “Colombia potencia mundial de la vida”

- **Elimínese el artículo 13**. La agencia de renovación del territorio -art- estará adscrita al ministerio de la igualdad y la equidad.
- **Modifíquese el artículo 55**. Registro Universal de ingresos. ~~El algoritmo para la estimación de ingresos y toda la información que integra el Registro Universal de Ingresos -RUI- y el registro Social de Hogares -RSH son reservados.~~ El Gobierno nacional por intermedio del Departamento Nacional de Planeación reglamentará el Registro Universal de Ingresos -RUI- asegurando la simplicidad, accesibilidad, interoperabilidad y el uso de herramientas tecnológicas para el reporte. La información del Registro Universal de Ingresos -RUI-, se actualizará permanentemente de acuerdo con la periodicidad con que se actualicen los registros, la cual no superará la vigencia de un (1) año.
- **Modifíquese el Artículo 88, el cual quedara así: ARTÍCULO 88. REASIGNACIÓN DE SUBSIDIOS DE ENERGÍA ELÉCTRICA PARA CUBRIR EL NIVEL DE CONSUMO INDISPENSABLE**. El Ministerio de

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CAMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
		PÁGINA	6 de 49	

Minas y energía establecerá los criterios para la reasignación de subsidios de energía eléctrica definidos en las Leyes 142 y 143 de 1994, para garantizar que el nivel de consumo indispensable de energía eléctrica de los usuarios en condiciones socioeconómicas vulnerables de los estratos 1 y 2 y 3 pueda ser cubierto. Esta reasignación estará sujeta al uso de tecnologías digitales de medición inteligente del consumo de energía eléctrica y a la implementación de metodologías de focalización de subsidios que, mediante la mejora en los actuales errores de inclusión, permitan disponer de los recursos requeridos para cubrir el costo de esta medida. La Unidad de Planeación Minero-Energética definirá el nivel de consumo indispensable que requieren los usuarios en condiciones socioeconómicas vulnerables de los estratos 1 y 2 y 3 considerando las condiciones climáticas de las zonas en las que habitan los usuarios y las buenas prácticas para el consumo eficiente de energía. El nivel de consumo indispensable será descontado del consumo básico de subsistencia.

- **Modifíquese el artículo 111.** ARTÍCULO 111. Modifíquese el inciso segundo del artículo 13 de la Ley 1341 de 2009, el cual quedará así: La contraprestación económica de que trata este artículo deberá pagarse por el respectivo proveedor de redes o servicio de telecomunicaciones con ocasión del otorgamiento o renovación del permiso para la utilización del espectro radioeléctrico. Esta contraprestación podrá pagarse parcialmente, hasta un **70%** ~~90%~~ del monto total, mediante la ejecución de obligaciones de hacer, que serán previamente autorizadas por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
- **Modifíquese el artículo 117.** ARTÍCULO 117. INCORPORACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL EN EL SERVICIO PÚBLICO DE TELEVISIÓN Y SERVICIO PÚBLICO COMUNITARIO DE RADIODIFUSIÓN SONORA. Las concesiones para la prestación del servicio comunitario de radiodifusión sonora de que trata el parágrafo 2 del artículo 57 de la Ley 1431 de 2009, se podrán otorgar **mediante licencia y proceso de selección objetiva** con enfoque diferencial a instancias de participación, grupos o comunidades con reconocimiento gubernamental y personería jurídica, de acuerdo con la reglamentación que se expida por el Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones.
- **Modifíquese el artículo 118.** Parágrafo transitorio. El aumento del porcentaje de que trata este artículo será implementado de manera gradual, en los siguientes términos: Transcurridos dos (2) años, a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, se aumentará dos (2) puntos porcentuales, quedando en tres por ciento (3%) el porcentaje de transferencias eléctricas. Al tercer año de la entrada en vigencia de la presente ley, se aumentará dos (2) puntos porcentuales, quedando en cinco por ciento (5%) el porcentaje de transferencias eléctricas. A partir del cuarto año de la entrada en vigencia de la presente ley, se aumentará un (1) punto porcentual, llegando al seis por ciento (6%) del porcentaje de transferencias eléctricas.

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CAMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	7 de 49

- Inclúyase un artículo nuevo. La Caja de Compensación familiar Campesina COMCAJA podrá ejecutar los planes, proyectos y recursos dispuestos por el Gobierno Nacional para subsidios y programas sociales dirigidos a la población campesina, indígena, desplazada, raizal, mujeres cuidadoras cabeza de familia y reinsertados del conflicto armado, entre otras poblaciones vulnerables, para lo cual establecerá convenios de mutuo acuerdo con las Cajas de Compensación Familiar de las diferentes regiones del país cuando así se requiera
- Adiciónese al Plan Plurianual de Inversiones. Construcción del Nuevo Hospital de segundo Nivel E.S.E. Hospital San Antonio de Mitú - Departamento de Vaupés.
- Adiciónese al Plan Plurianual de Inversiones. Estudio, diseño y construcción del proyecto SACÚDETE al parque tipo 1, opción 1 del municipio de Mitú del departamento de Vaupés
- Adiciónese al Plan Plurianual de Inversiones. Construcción plaza de mercado tradicional del municipio de Mitú departamento de Vaupés
- Adiciónese al Plan Plurianual de Inversiones. Construcción sede SENA del Vaupés.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Fortalecimiento Turístico y Cultural, en los Departamentos que conforman la Región Amazorinoquia de Colombia
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Mejoramiento genético de los sistemas agropecuarios en los diferentes ecosistemas de la Región de la Amazorinoquia Colombiana.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Implementación de Sistemas de riego y aprovisionamiento de agua en los Departamentos que conforman la Amazorinoquia Colombiana.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Fortalecimiento de alianzas productivas en los departamentos de la Amazorinoquia Colombiana.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Creación de una marca de la Amazorinoquia para los productos cárnicos, lácteos y derivados.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Implementación de programas de cosechas, huertas caseras y cultivos hidropónicos en el área rural y urbano de la Región de la Amazorinoquia Colombiana.

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CAMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	8 de 49

- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Creación y construcción de centros de acopio alimentario y de distribución en la Región de la Amazorinoquia Colombiana.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Dotación, Fortalecimiento y Equipamiento de centros de acopio de maquinaria y vehículos de carga en la Región de la Amazorinoquia Colombiana.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Implementación de las Escuelas de Campo y buenas prácticas para los campesinos y productores de la Región Amazorinoquia de Colombia.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Mejoramiento, Fortalecimiento y Dotación de la infraestructura física de las universidades públicas, Fundación Universitaria Internacional del Trópico Americano -Unitrópico, y la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia UPTC, en Casanare y sus sedes de la Región Amazorinoquia.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Ampliación de cobertura en educación superior con la Universidad de la Amazonía. Universidad de los Llanos Unillanos.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Creación de Ciudadela universitaria para zonas de conflicto en el Bajo Putumayo.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Construcción en fase II de la Sede universitaria Boquemonte ubicada en el municipio de Granada - Meta.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Construcción de la sede SENA Cuervo Araoz- municipio de Mitú
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Elaboración de un Esquema de Ordenamiento Territorial Productivo para la Región Amazorinoquia.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Fortalecimiento institucional en los procesos de legalización de posesión y tenencia de tierras en los Departamentos que conforman la Región Amazorinoquia de Colombia.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Construcción, mejoramiento, mantenimiento y pavimentación de vías terciarias que conectan la región Amazorinoquia.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Mejoramiento de la vía del Cusiana que conecta al Departamento de Boyacá desde Sogamoso hasta el Departamento de Casanare en Aguazul.

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	9 de 49

- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Ampliación y conexión terrestre entre la zona urbana del municipio de leticia y la comunidad indígena ARARA
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Construcción del MALECÓN INTERNACIONAL DEL MUNICIPIO DE LETICIA, Departamento de Amazonas
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Mejoramiento y ampliación de la vía Marginal de la Selva entre Yopal, Casanare y Arauca, Arauca.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Construcción del Tramo I vía Bogotá - Villavicencio.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Construcción, mejoramiento, mantenimiento y pavimentación de la vía Marginal de la Selva en su tramo Villagarzón, Putumayo- San José del Fragua, Caquetá.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Ampliación y Mejoramiento de la vía Suaza, Huila- Florencia, Caquetá.
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Construcción vía Orito-Monopamba con conexión vía Panamericana y frontera con Ecuador
- Adiciónese al plan plurianual de inversiones: Construcción, mejoramiento y adecuación de los aeródromos de los municipios de Mitú, Carurú y Taraira en el departamento del Vaupés.

PROPOSICIONES RADICADAS EN COMISIÓN SÉPTIMA:

1. Proyecto de Ley 106 de 2022 “Por medio del cual se establece el ingreso base de cotización (ibc) de los independientes”

- Proposición de artículo nuevo: **ARTÍCULO 3°.** Los operadores de información o a quienes estos contraten como terceros para operar la liquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, tendrán como condición habilitante de funcionamiento y de suscripción de convenios con las Administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral, administradoras de aportes parafiscales y entidades financieras encargadas del recaudo de los aportes, la obligación de otorgar a los aportantes asesorías, liquidación asistida, advertencias y avisos acerca de la importancia de realizar el pago de aportes en la fecha establecida o efectuar reporte de novedad de retiro cuando el contrato de prestación de servicios,

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
		PÁGINA	10 de 49	

la afiliación como independiente por cuenta propia e independientes con contratos diferentes a prestación de servicios personales estén cercanos a expirar o concurra la situación de no continuar efectuando aportes sin haber reportado novedad de retiro. En todo caso, el trabajador deberá informar al operador de información o a quienes estos contraten, sobre el plazo de ejecución previsto en el contrato. Vencido dicho plazo, será obligatorio que el operador deshabilite al aportante del sistema a efectos de evitar cobros adicionales una vez haya finalizado el mismo.

Para el cumplimiento de las disposiciones aquí estipuladas, el operador de información o el tercero contratado tendrá la obligación de explicar de manera didáctica, sencilla y entendible la generación de intereses de mora y demás cobros adicionales con cargo al aportante cuando no se paguen los aportes de manera oportuna o no se efectúe la novedad de retiro, así como proceder a realizar las operaciones necesarias de guianza y colaboración establecidas en el Decreto 780 de 2016, o aquel que lo modifique o sustituya, para que el aportante evite cometer errores en la liquidación y omisiones en el reporte de novedades de retiro.

Parágrafo 1. Para efectuar la liquidación asistida, asesorías, advertencias y avisos de que trata el presente artículo, los operadores de información deberán utilizar correos electrónicos, mensajería de texto, canales de contacto con los aportantes y la totalidad de la capacidad de los sistemas o mecanismos tecnológicos suscritos en los convenios de operación para garantizar el flujo oportuno de información de liquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. **Parágrafo 2.** El Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con el Ministerio de Trabajo y la Unidad Administrativa Especial Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección, reglamentarán lo dispuesto en el presente artículo.

2. Proyecto de Ley 039 de 2021 “Por el cual se promueven los espacios para los animales de compañía en los establecimientos abiertos al público”

- Modifíquese el artículo 5 de la ponencia presentada en los siguientes términos: **Artículo 5°.** Modifíquese el artículo 447 **118** de la ley 1801 de 2016, el cual quedara así (..)

3. Proyecto de Ley 071 de 2022 “Por medio de la cual se modifica el código sustantivo del trabajo en lo referente al procedimiento disciplinario en las relaciones de trabajo particulares y se dictan otras disposiciones”

- Modifíquese el numeral 1 del artículo 5 de la ponencia presentada en los siguientes términos: Dentro de los tres (3) días siguientes a la comisión de la conducta, o del conocimiento por parte del empleador de la conducta susceptible del proceso disciplinario, el empleador deberá enviar una comunicación formal informando apertura del proceso disciplinario a la persona a quien imputan las conductas posibles de sanción.

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General		
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA	CÓDIGO	L-M.P.1-F04
		VERSIÓN	02-2019
	PÁGINA	11 de 49	

4. Proyecto de Ley 090 de 2022 Cámara “Por el cual se modifica el sistema general de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en esta materia”

- Modifíquese el artículo 1 de la ponencia presentada en los siguientes términos: **Artículo 1. OBJETO.** la presente ley tiene como objeto, establecer la forma como se fortalecerán los procesos de vigilancia, control y optimización de los recursos del sistema general de riesgos laborales, por el cual, es un deber de todos sus actores, propender armónicamente por garantizar el debido uso de los mismos, con el fin de lograr contribuir al desarrollo de la seguridad y salud en el trabajo. ~~de la fuerza productiva del país.~~

5. Proyecto de Ley 124 2022 “Por medio de la cual se establecen mecanismos para fortalecer la cobertura del programa subsidios no vis y se dictan otras disposiciones”

- Modificación al título de la ponencia presentada en los siguientes términos: “por medio de la cual se establecen mecanismos para fortalecer la cobertura a la vivienda ~~FRENCH~~ **FRECH** NO VIS y se dictan otras disposiciones”

6. Proyecto de Ley 013 de 2022 “Por medio del cual se modifica la ley 1990 de 2019, referente a la perdida y el desperdicio de alimentos y se dictan otras disposiciones”

- Modifíquese el artículo 1 de la ponencia presentada en los siguientes términos: **Artículo 9°.** Adiciónese un artículo a la Ley 1990 de 2019 el cual quedará así: **Artículo 9C°. Convenios.** Todos los actores de la cadena de suministro de alimentos, relacionados directa o indirectamente con el sector de alimentos, identificados como personas naturales o jurídicas, privadas o públicas, nacionales o extranjeras con actividad en Colombia ~~deberán~~ **podrán** celebrar convenios con ~~al menos una (1) organizaciones~~ **es** sin ánimo de lucro legalmente constituidas, en cuyo objeto social y en sus estatutos, señalen de manera expresa la función de recolectar alimentos para ser distribuidos de manera gratuita con destino al cubrimiento de las necesidades de la población. Esto con el objetivo de facilitar la entrega de alimentos a título gratuito.

7. Proyecto de Ley N° 074 de 2022 Cámara, “Por medio del cual se establece la Pensión Básica a la Persona Mayor y se dictan otras disposiciones”

- Adiciónese un nuevo artículo a los siguientes términos. **Artículo nuevo. Perdida de la pensión básica a la persona mayor.** El beneficiario perderá la prestación monetaria cuando deje de cumplir los requisitos establecidos en la presente ley y en los siguientes eventos: Muerte del beneficiario, comprobación de falsedad en la información suministrada o intento de

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 89999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	12 de 49

conservar fraudulentamente la prestación y Comprobación de realización de actividades ilícitas.

- Modifíquese el artículo 5 de la ponencia presentada en los siguientes términos. **Artículo 5°.** Colpensiones será la entidad encargada de otorgar y administrar la pensión básica de a la persona mayor.
- Modifíquese el literal g del artículo 3 de la ponencia presentada en los siguientes términos. **Artículo 3 Requisitos.** Para ser beneficiario de la Pensión Básica a la Persona Mayor se deberán acreditar los siguientes requisitos:(...) No serán beneficiarios quienes sean propietarios de 2 o más vivienda-bienes inmuebles a su nombre.

8. Proyecto de Ley No. 339 de 2023 “Por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”

- Modifíquese el artículo 1. **Objeto.** Por medio de la presente ley se establecen disposiciones tendientes a fortalecer el Sistema de salud, fundamentado en un Aseguramiento Social en Salud y en el marco de la Atención Primaria en Salud y redes integrales e integradas de salud como medio para avanzar hacia la cobertura y el acceso universal a la salud, el mejoramiento de condiciones de vida y el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.
- Inclúyase un artículo nuevo en el Capítulo I. Sistema de Salud.
- Modifíquese el artículo 2. Aseguramiento social en salud.
- Modifíquese el artículo 3. Fines de la intervención del Estado; eliminación parágrafo ~~Parágrafo. Todas las competencias atribuidas por la presente Ley al Presidente de la República y al Gobierno Nacional, se entenderán asignadas en desarrollo del mandato de intervención estatal de que trata este artículo.~~
- Incluyasé un artículo nuevo. Definiciones
- Modifíquese el artículo 4. Intervención de determinantes Sociales de la Salud. **Medio** ambiente sano
- Modifíquese el artículo 5 Comisión **Intersectorial Nacional de Determinantes Sociales de Salud y Salud Pública.** Créase la Comisión Intersectorial Nacional de Determinantes Sociales de Salud y Salud Pública, que tendrá por objeto: Establecer las intervenciones y recursos para actuar sobre los Determinantes Sociales de la Salud según la información epidemiológica que presente el Instituto Nacional de Salud (INS), quien

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 89999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	13 de 49

deberá solicitar información a las demás instituciones con competencias respecto a los determinantes en la salud.

- Modifíquese el artículo 7. **Gobernanza, Rectoría y Dirección del Sistema de Salud.** La rectoría y dirección del Sistema de Salud será ejercida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Modifíquese el artículo 8. **Consejo Nacional de Salud.** Créese el Consejo Nacional de Salud, como órgano asesor del Gobierno Nacional en materia de salud, siendo un espacio de concertación entre los diferentes integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y cuya función será emitir recomendaciones a los diferentes sectores del Gobierno Nacional para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.
- Modifíquese el artículo 9. Funciones del Consejo Nacional de Salud. Proponer estrategias encaminadas al buen recaudo, flujo y uso de los recursos de manera que se garantice la sostenibilidad del Sistema, y la garantía del derecho fundamental a la Salud.
- Modifíquese el artículo 10. **Consejos Territoriales de Salud.** Podrán presentar estrategias para garantizar la aplicación territorial de las políticas públicas de salud, **incluidas en** el Plan Decenal de Salud Pública, propondrán las políticas específicas a desarrollar en el respectivo territorio, según las necesidades identificadas y los objetivos definidos en él, en concordancia con los criterios, metas y estrategias definidas en la política pública nacional de salud y adelantarán la coordinación, seguimiento y veeduría para el buen funcionamiento del Sistema de Salud y sus redes integrales e integradas de salud, así como de sus recursos en el Territorio.
- Elimínese el artículo 11. Equipos de salud territoriales.
- Elimínese el artículo 12. Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud-RIISS.
- Modifíquese el artículo 13. Criterios determinantes de las redes integrales e integradas de servicios de salud –RIISS. **Territorio para la Gestión en Salud.** El Ministerio de Salud y Protección Social definirá Territorios para la Gestión en Salud, como estructuras funcionales, promoviendo **el fortalecimiento** del diseño y aplicación de las políticas públicas adecuadas a la realidad territorial; la focalización y priorización efectiva de la inversión territorial y el cierre de brechas e inequidades en salud.
- Modifíquese el artículo 14. **Cobertura de atención del Sistema de Salud.** De conformidad con el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, la prestación de salud es garantía del derecho por lo que toda persona nacional o extranjera podrá solicitar la prestación de servicios de salud; se prohíbe la

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
		PÁGINA	14 de 49	

negación de prestación de servicios de salud a quien lo solicite. La Atención en salud comprende la prestación de servicios y tecnologías en salud, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya la promoción, la prevención, la predicción, la atención de la enfermedad, la rehabilitación, la paliación y muerte digna. **Lo anterior sin perjuicio de las exclusiones que se señalen en el mecanismo participativo conforme a la ley 1751 de 2015.**

- Modifíquese el artículo 15, paragrafo nuevo. Sistema Integral de Calidad en Salud (SICA). Parágrafo 2. El Gobierno nacional expedirá en los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente la modificación de los estándares de habilitación financiera de las Entidades Gestoras de Salud y Vida, ajustándolas a los nuevos roles y funciones expedidas en la presente ley.
- Modifíquese el artículo 18. **Tipologías y niveles de Instituciones de Salud del Estado – ISE.** ~~Las Instituciones de Salud del Estado – ISE, se agruparán por niveles de baja, mediana y alta complejidad, y operarán en redes integrales e integradas de Servicios de Salud en los términos definidos en la presente ley.~~
- Modifíquese el artículo 19, paragrafo nuevo. Régimen jurídico de las Instituciones de Salud del Estado -ISE Parágrafo. Aquellos establecimientos públicos creados por la Ley, Asambleas Departamentales, Consejos Distritales o Municipales, que estén adscritos a Ministerios, Departamentos, Distritos o Municipios que en el momento están desarrollando actividades de salud y saneamiento ambiental, serán considerados como Instituciones de Salud del Estado (ISE), con denominación de “Instituciones de Salud Ambiental Estatal (ISAE).
- Modifíquese el artículo 20. Presupuesto de las Instituciones de Salud del Estado. Para los servicios de mediana y alta complejidad el presupuesto de la ISE se cruzará contra la productividad tomando como referencia la facturación de acuerdo a las tarifas definidas conforme a la presente ley.
- Modifíquese el artículo 28. **Educación continua y actualización en administración de servicios de salud. Parágrafo.** El Ministerio de Salud y Protección Social a través de las **Instituciones de Educación Superior con experiencia en postgrados en salud** convendrá y estructurará los planes y programas de formación, asistencia técnica y capacitación, para el desarrollo de las capacidades institucionales que exija la implementación del Sistema de Salud

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	15 de 49

- Modifíquese el artículo 35. **Plan Nacional de Equipamiento en Salud.** El Ministerio de Salud y Protección Social estructurará un Plan decenal de Equipamiento y dotación en Salud con criterios de equidad regional, con la participación de las Direcciones Territoriales de Salud, quienes deberán presentar cada cuatro (4) años los planes de inversión en infraestructura y dotación, en concordancia con el período de gobierno, y podrán hacer ajustes a dichos planes por contingencias que ameriten una revisión y ajuste. Este plan se financiará con recursos específicos administrados por la ADRES. **Para este propósito, podrán diseñarse líneas de crédito con tasas compensadas u otros instrumentos de alivio de deuda.**
- Modifíquese el artículo 36. Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud-RIISS En el modelo plural de aseguramiento las Entidades Gestoras de Salud y Vida, en coordinación con las direcciones territoriales de salud, teniendo en cuenta el comportamiento epidemiológico y las prioridades del Plan Territorial de Salud, deben conformar las RIISS, articulando los servicios primarios y complementarios, los demás prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.
- Modifíquese el artículo 38 . **Criterios determinantes de las redes integrales e integradas de servicios de salud – RIISS. Organización y gestión.** Comprende la gestión eficiente e integrada de los componentes de la red, tales como, tecnologías de soporte clínico, sistemas administrativos, asistenciales y de apoyo logístico, recursos humanos, procesos y procedimientos, para adelantar una gestión basada en resultados que alimenten el Sistema Público **Unificado** Único Integral de Información en Salud - SPUIIS.
- Modifíquese el artículo 39. **Organización y Conformación de las Redes Integrales e integradas de Servicios de Salud – RIISS** Las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud se organizarán y autorizarán para un Territorio de Salud, por el Ministerio de Salud y Protección Social con el apoyo de las direcciones Departamentales y Distritales y la **coordinación con** las Gestas de Salud y Vida que pertenezcan al territorio de salud. Las RIISS se deberán registrar en el aplicativo que para el efecto determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Modifíquese el artículo 40. **Sistema de Monitoreo de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud.** El Ministerio de Salud y Protección Social **y la Superintendencia Nacional de Salud generarán** un sistema de monitoreo del desempeño, la calidad y la garantía de acceso efectivo a servicios de salud de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	16 de 49

Salud (RIISS), **tanto de las Gestoras de Salud y Vida como del Modelo de Aseguramiento Público**, el cual estará bajo el marco del Sistema Público Unificado de Información en Salud (SPUIS).

- Elimínese el artículo 41. Régimen de contratación de las ISE
- Modifíquese el artículo 42. **Servicios Farmacéuticos.** Las instituciones que dispensen medicamentos en el Sistema de Salud deberán habilitar dicho servicio, de acuerdo con la normatividad que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Modifíquese el artículo 43. **Servicio único de atención prehospitalaria y extrahospitalaria.** Las Direcciones Municipales con el apoyo del CRUE del nivel seccional y las entidades Distritales de Salud tendrán bajo su responsabilidad servicio único de atención prehospitalaria de urgencias, el que podrá integrarse con otros servicios de emergencia como los cuerpos de bomberos o la Cruz Roja
- Modifíquese el artículo 44. **Centro de Atención Primaria en Salud y adscripción de la población.** El Centro de Atención Primaria en Salud (CAPS) es la unidad polifuncional de base territorial de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud, en los que se establece el primer contacto de la población con el sistema de salud, que organiza la adscripción poblacional y presta servicios del nivel primario individuales, colectivos, sociosanitarios, ambientales a nivel intra y extramural.
- Modifíquese el artículo 45. Estructura y funcionamiento de los Centros de Atención Primaria en Salud- CAPS ~~Gestión de incapacidades y licencias de maternidad y paternidad~~
- Elimínese el artículo 47. Entidad de Salud del Estado Itinerante.
- Elimínese el artículo 49. Transformación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS).
- Elimínese el artículo 50. Naturaleza y funciones de las Gestoras de salud y vida.
- Elimínese el artículo 51. Transitorio
- Elimínese el artículo 52. Gobierno corporativo y rendición de cuentas.

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	17 de 49

- Modifíquese el artículo 53. **Seguimiento, evaluación, mejora y resultados de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS).** El Seguimiento, evaluación y mejora de la gestión de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS) se realizará de acuerdo con los indicadores de gestión integral y resultados en salud, sociales, administrativos y financieros.
- Inclúyase un artículo nuevo en el Capítulo VI. **Habilitación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS).** El Ministerio de Salud y Protección Social definirá los estándares, criterios y mecanismos para la conformación de las RIISS en los Territorios de Gestión de Salud. La habilitación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS) deberá estar bajo el marco del Sistema Integral de Calidad en Salud (SICA), de tal manera que esté en armonía con el enfoque en resultados en salud y enfoque diferencial, de acuerdo con las condiciones de los distintos territorios.
- Inclúyase un artículo nuevo en el Capítulo VI. **Condiciones para la Habilitación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS).** Las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud se habilitarán para un Territorio de Gestión de Salud, por el Ministerio de Salud y Protección Social fundamentado el aval que otorguen las respectivas direcciones Departamentales y Distritales que pertenezcan al territorio de gestión en salud, previa concertación de la conformación de las redes de servicios de salud de su jurisdicción en coordinación con las Entidades Gestoras de Salud y Vida.
- Modifíquese el artículo 56. **Atención Primaria Integral en Salud (APIS).** Parágrafo. El componente predictivo del modelo estará desarrollado en conjunto por el Ministerio de Salud y Protección Social, las Direcciones Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, las Entidades Gestoras de Salud y Vida, las instancias encargadas del aseguramiento social público, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y los prestadores de Salud.
- Elimínese el artículo 58. Obligatoriedad del pago de cotizaciones y contribuciones.
- Elimínese el artículo 59. Entidad Administradora de los Recursos del Sistema de Salud, ADRES.
- Modifíquese el artículo 61. **Prestación de servicios especiales para enfermedades raras y su prevención** El Ministerio de Salud y Protección

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
		PÁGINA	18 de 49	

Social fomentará y organizará la red de las instituciones o centros especializados en enfermedades raras, con el objeto de optimizar el diagnóstico preciso y oportuno y garantizar la respuesta terapéutica para estas patologías, sin importar la ubicación geográfica de la institución ni del paciente, así como diseñar y llevar a cabo programas de investigación genética que prevengan su incidencia para disminuir su prevalencia. Las Entidades Gestoras de Salud y Vida tendrán la responsabilidad de garantizar el acceso a los servicios de salud de estos pacientes en el modelo plural de aseguramiento en salud.

- Modifíquese el artículo 64. **Cotizaciones y Aportes** Son aportantes al Sistema de Salud las empresas, los rentistas, los trabajadores con relación laboral de cualquier naturaleza, los independientes y los contratistas, y los pensionados. Los aportantes presentarán las liquidaciones de sus cotizaciones ante los operadores del pago de aportes autorizados y con destino a la Cuenta Única de Recaudo determinada y administrada por la Administradora de Recursos de la Salud, ADRES. Así mismo todos los recursos que hagan parte a la fecha de aprobación de la presente ley de las fuentes que financian la ADRES.
- Modifíquese el artículo 66. **Entidad Administradora de los Recursos del Sistema de Salud, ADRES** La Administradora de Recursos del Sistema de Salud ADRES, será pagador único de manera gradual de acuerdo con las capacidades que adquiera en el caso del modelo público de aseguramiento social, a cuyo efecto le corresponde reconocer, auditar y pagar las cuentas de las prestaciones de servicios de salud y demás obligaciones establecidas como responsabilidad del aseguramiento social en salud y administrar los sistemas de información que permiten hacer los pagos a prestadores y proveedores.
- Elimínense el artículo 68. Reserva técnica del Estado para garantizar el giro directo.
- Elimínense el artículo 69. Servicios sociales complementarios en salud .
- Elimínense el artículo 70. Fondos de Salud.
- Elimínense el artículo 71. Modificadorio del numeral 1 del artículo 47 de la Ley 715 de 2001
- Elimínense el artículo 72. Recursos complementarios para la financiación de servicios de mediana y alta complejidad.

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	19 de 49

- Modifíquese el artículo 74. Fondo Cuenta Regional de Salud. **Destinación de los recursos administrados por la ADRES.** Los recursos administrados por la Administradora de Recursos para la Salud - ADRES se manejarán por concepto de gasto y serán destinados a lo siguiente: 1. La financiación de los servicios de atención primaria que comprende la atención básica en salud, la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y la operación de los equipos territoriales de salud. 2. Soluciones de transporte para garantizar la oferta activa de servicios básicos de salud de las poblaciones rurales y dispersas por parte de los equipos extramurales.
- Elimínense el artículo 75. Autorización de pago de servicios
- Elimínense el artículo 76. Gestión de cuentas por prestación de servicios de salud.
- Elimínense el artículo 77. Prestaciones económicas.
- Inclúyase un artículo nuevo en el Capítulo VII. **Modelo Diferencial de Salud.** El Aseguramiento Social en Salud y la prestación de servicios de salud en zonas territoriales que cuenten con cualquiera de las siguientes características: baja densidad o alta dispersión de la población, presencia de comunidades étnicas, reconocidas por el marco legal y normativo correspondiente, o altaprevalencia de personas con discapacidad, limitada oferta de servicios, difícil accesibilidad, bajo desarrollo institucional o de capacidad instalada, deberá desarrollar modelos de atención diferenciados que se ajusten a dichas características territoriales. Estos modelos se construirán con una activa participación de las comunidades y se garantizará la sostenibilidad financiera del Sistema.
- Modifíquese el artículo 80. **Autorización de pago de servicios.** La Administradora de Recursos para la Salud ADRES autorizará en el modelo público de aseguramiento social el pago de los servicios de mediana y alta complejidad que presten las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas o mixtas, que conformen la red integral e integrada de servicios de salud de la región, según el régimen de tarifas y formas de pago que fije el Gobierno Nacional para el Sistema de Salud.
- Modifíquese el artículo 81. **Gestión de cuentas por prestación de servicios de salud.** Las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas presentarán las cuentas de servicios solicitados y prestados a la instancia de la Administradora de Recursos para la Salud ADRES o a las Entidades Gestoras de Salud y Vida cuándo

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	20 de 49

corresponda, las cuales pagarán el 80% de su valor dentro de los 30 días siguientes a su presentación, y el pago del 20% restante estará sujeto a la revisión y auditoría de las cuentas.

- Elimínense el artículo 83. Carácter de los informes de las instancias y órganos del sistema de Salud.
- Elimínense el artículo 84. Acreencias de las EPS.
- Elimínense el artículo 86. Características del Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud.
- Elimínense el artículo 87. Objetivos generales del Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud.
- Elimínense el artículo 88. Identificación de medicamentos.
- Elimínense el artículo 89. Tecnología de información y comunicaciones al servicio de la atención en salud.
- Elimínense el artículo 90. Desarrollo del sistema público unificado e interoperable de información en salud.
- Elimínense el artículo 91. Participación ciudadana y social en el sistema de salud.
- Elimínense el artículo 93. Superintendencia nacional de salud.
- Modifíquese el artículo 94. Inspección, vigilancia y control. **Carácter de los informes de las instancias y órganos del Sistema de Salud.** Para cumplir con su obligación de generar informes, las instancias y órganos del Sistema de Salud estarán conectados permanentemente al Sistema Público **Unificado e Interoperable Único Integrado** de Información en Salud – SPUIS, que es abierto, transparente y accesible, con la información disponible en línea para todos los interesados.
- Modifíquese el título IX CAPÍTULO IX. **SISTEMA PÚBLICO UNIFICADO E INTEROPERABLE DE INFORMACIÓN EN SALUD**
- Modifíquese el artículo 96. **Sistema de Unificado e Interoperable de Información en Salud.** Se estructurará el Sistema Público Unificado e **Interoperable** de Información en Salud – SPUIS, que permita la toma de decisiones en todos los niveles e instancias, los datos abiertos para la

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	21 de 49

gestión integral del Sistema de Salud y la rendición de cuentas. Se garantizará asignación presupuestal específica para el funcionamiento operativo del Sistema Público Unificado **e Interoperable** de Información en Salud – SPUIS, cuyos criterios de funcionamiento, accesibilidad e interoperabilidad serán definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho sistema entrará a operar en un periodo no mayor a un año.

- Inclúyase un artículo nuevo en el Capítulo IX **Elementos esenciales del Sistema Unificado e Interoperable de Información en Salud (SUIS)**. Son elementos esenciales del SUIS: 1) Proporcionar "información para la acción; 2) Mostrar resultados y aportar pruebas para futuras intervenciones; 3) Fundamentar los datos para la rendición de cuentas; 4) Mejorar la calidad de los análisis y la capacidad para tomar decisiones correctas;
- Modifíquese el artículo 97. **Características del Sistema Público Unificado e Interoperable de Información**. El Sistema Público Unificado **e Interoperable** de Información en Salud (SPUIS) es transversal a todo el Sistema de Salud para garantizar acceso en línea, transparente, y en tiempo real a servicios informáticos para la realización de transacciones de salud y económicas por parte de cada actor del sistema de ~~sal~~
- Modifíquese el artículo 98. **Información en Salud**. El Sistema Público Unificado **e Interoperable** de Información en Salud - SPUIS tendrá como principios de organización el seguimiento de la salud de las personas, las familias y las comunidades, así como el soporte informático a la realización de las actividades asistenciales, de promoción y prevención, junto con las referentes a los aspectos económicos y financieros, la gestión de la infraestructura de prestación de servicios incluyendo el registros de redes de servicios y de territorios de salud, así como lo dispuesto en el artículo 19 de la Ley 1751.
- Modifíquese el artículo 101. **Desarrollo del Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud**. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá la responsabilidad de diseñar, desarrollar o integrar el Sistema Público **Unificado e Interoperable** de Información en Salud (SPUIS) y de garantizar su funcionamiento con calidad y fluidez, además de promoverlo para lograr el compromiso de todos los integrantes del Sistema de Salud en su responsabilidad frente al mismo. Para ello fortalecerá y adecuará la Oficina de Información y Tecnología de forma que sea capaz de responder a los retos de implementación, operación, mantenimiento y soporte del SPUIS. La incorporación de la información al Sistema Público Unificado **e interoperable** de Información en Salud - SPUIS en el área administrativa y asistencial son obligatorias para todos los

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CAMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	22 de 49

integrantes del Sistema de Salud. El SPUIS incorporará dentro de las funcionalidades o servicios informáticos de apoyo al modelo de atención las tecnologías en salud y atención médica y odontológica a las redes de servicios para que las personas tengan acceso a ellas. La prescripción médica y odontológica se hará por medio electrónico con base en estas tecnologías.

- Inclúyase un artículo nuevo en el Capítulo IX. **Subsistemas del Sistema Unificado e Interoperable de Información en Salud (SUIS)**. El SUIS estará conformado por al menos los siguientes subsistemas: **Subsistema de Gestión del Riesgo en Salud**. En el que se gestionarán datos e información relativos a: Desarrollar perfiles sanitarios cronológicos nacionales y regionales, en particular de morbilidad, mortalidad y utilización de servicios, junto con el despliegue de los recursos adecuados para la evaluación de los cambios generales de esos perfiles a lo largo del tiempo.
- Modifíquese el artículo 103. **Ámbitos de la participación ciudadana y social**. La participación vinculante de las personas y de las comunidades organizadas podrá ser ejercida en los siguientes ámbitos: Participación en los procesos cotidianos de Atención Primaria Integral en Salud (APIS). **Además de** las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, **los agentes del Sistema de Salud** desarrollarán procesos y procedimientos para el libre ejercicio de la autonomía de las personas en materia de salud, de manera que puedan expresar, mediante consentimiento informado y consciente su aceptación o rechazo de cualquier procedimiento o intervención que implique riesgos razonables, técnicos y morales.
- Elimínese el artículo 104. Política nacional de ciencia, tecnología e innovación en salud.
- Inclúyase un artículo nuevo en el Capítulo XII. **Fortalecimiento del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA)**. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social y bajo el marco de la Política de innovación y desarrollo de ciencia y tecnología en salud, diseñará e implementará el plan integral de fortalecimiento para el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), para hacerlo ágil, transparente y moderno, aumentando sus capacidades en talento humano y mecanismos de evaluación de desempeño de estos, implementación de sistemas informáticos que automaticen procesos, fortalecimiento de la ciberseguridad y estandarización de procesos técnicos, regulatorios y eliminación de barreras administrativas basado en la implementación de las mejores prácticas internacionales adoptadas y adaptadas a la entidad.

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CAMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
		PÁGINA	23 de 49	

- Elimínese el artículo 107. Regulación de precios de medicamentos.
- Inclúyase un artículo nuevo en el Capítulo X . **Resolución administrativa de las necesidades de los usuarios del Sistema de Salud.** La Superintendencia Nacional de Salud generará un mecanismo de resolución administrativa de solicitudes de los usuarios del Sistema de General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el cual contará con un sistema interoperable con los canales de Peticiones, Quejas y Reclamos de las Gestoras de Salud y canales propios de la Entidad Nacionales y territoriales para acceso a este mecanismo por parte de los ciudadanos. El mecanismo deberá contemplar las capacidades de los territorios para responder a estas solicitudes y la oportunidad de respuesta razonable por parte del Sistema Salud, siempre anteponiendo la garantía del derecho fundamental a la salud y en ninguna circunstancia colocando en riesgo la vida de ninguna persona. Este mecanismo deberá resolver las peticiones, quejas y reclamos en un término no mayor a 5 días calendario desde su interposición por parte del usuario.
- Inclúyase un artículo nuevo en el Capítulo XII. **Del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) del instituto de evaluación tecnológica en salud-IETS.** El Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud-IETS, entidad descentralizada indirecta o de segundo grado del orden nacional seguirá siendo una entidad independiente en el ámbito técnico y administrativo. Le corresponderá al Gobierno Nacional, por medio del Ministerio de Salud y Protección Social, destinar y transferir los recursos necesarios de su presupuesto adelantar de manera exclusiva e independiente las evaluaciones de tecnología en materia de salud que se considerarán de referencia dentro del Sistema de Salud, teniendo en cuenta criterios cualitativos y cuantitativos que permitan una evaluación holística y justa de cualquier tecnología de salud, conforme a lo establecido en el artículo 93 de la Ley 1438 de 2011.
- Inclúyase un artículo Nuevo en el Capítulo XII. **Políticas de Estado para la soberanía y seguridad farmacéutica.** Tanto la Política de innovación y desarrollo de ciencia y tecnología en salud, como la Política para el acceso de Medicamentos, Insumos y Tecnologías de salud serán políticas de Estado para garantizar la soberanía y seguridad farmacéutica.
- Inclúyase un artículo nuevo en el Capítulo XIII. **Necesidades estratégicas del talento humano en salud.** En el marco de la Política Nacional de Talento Humano en Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social definirá las necesidades estratégicas de THS para el país, cada cuatro años, las cuales

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	24 de 49

deberán ser abordadas de forma armónica y coordinada con el Ministerio de Educación Nacional y demás Entidades que corresponda.

- Inclúyase un artículo nuevo en el Capítulo XIII. **Observatorio de Talento Humano en Salud.** El Gobierno nacional, dentro de los seis (6) meses a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, adelantará la reorganización del Observatorio de Talento Humano en Salud (OTHS), de manera que este se desarrolle como una iniciativa de cooperación entre varios sectores y organizaciones para mejorar las decisiones políticas en materia de THS, para el intercambio de información y desarrollo de capacidades para mejorar el desarrollo del personal sanitario. El OTHS deberá tener como principales funciones: 1. La consolidación de información sobre el THS. 2. El análisis y la obtención de pruebas sobre la dinámica del mercado laboral
- Inclúyase un artículo nuevo en el Capítulo XIII. **Incentivos para la suficiencia y redistribución del Talento Humano en Salud.** El Gobierno Nacional, dentro del año a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley, y con base en el diagnóstico estratégico, formulará e implementará incentivos que contribuyan a incrementar la atracción, captación y retención de profesionales de salud necesarios, pertinentes y suficientes en las zonas rurales y remotas con población dispersa, con el propósito de reducir las brechas de desigualdad en salud, en el marco de la garantía al derecho fundamental a la salud, y aumentar la disponibilidad de talento humano en salud, adecuadamente capacitado y distribuido de forma eficiente.
- Modifíquese el artículo 125. **Becas para formación de médicos.** **Parágrafo 1.** Los beneficiarios nacionales y extranjeros de becas de residencias médicas deberán retribuir el mismo tiempo de duración del estudio con trabajo remunerado en las regiones con requerimientos de dicho personal.
- Elimínese el artículo 136. Atención de las peticiones, quejas o reclamos por parte de los usuarios durante el periodo de transición.
- Elimínese el artículo 137. Transición hacia las nuevas Instituciones de Salud del Estado - ISE
- Artículo nuevo. **Unidad de Pago por Capitación (UPC).** El Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y, tomando en cuenta las recomendaciones del Consejo Nacional de Salud, definirá el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	25 de 49

(UPC), la cual será reconocida mensualmente a cada entidad Gestora de Salud y Vida por cada una de las personas afiliadas al Sistema de Salud.

- Artículo nuevo. **Cálculo del componente fijo de la Unidad de Pago por Capacitación (UPC) para la atención en salud y las prestaciones sociales.** Este componente fijo de la UPC para la atención en salud y las prestaciones sociales corresponde a los valores mínimos necesarios por cada usuario para garantizar los servicios y tecnologías en salud a que tienen derecho en el Sistema. Se determinará por estudios técnicos, considerando ajustadores de riesgo en función de la edad, el sexo, la ubicación geográfica, las condiciones epidemiológicas y socioeconómicas de la población, el referenciación internacional del gasto en salud y otros factores que determine la clasificación o respectivo ajustador de riesgo, para cada Entidad Gestora de Salud y Vida
- Artículo nuevo. **Cálculo del componente variable de la Unidad de Pago por Capacitación (UPC).** El componente variable de la Unidad de Pago por Capacitación (UPC), corresponde al valor que se reconocerá a cada Entidad Gestora de Salud y Vida por la adecuada gestión del riesgo de cada uno de los afiliados Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) a su cargo. Este componente será un incentivo general del Sistema de Salud a los resultados en salud, la calidad de la atención y la respuesta a las expectativas de los usuarios.
- Artículo nuevo. **Implementación del Cálculo de la UPC con el componente fijo y variable.** El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, realizarán un estudio técnico a profundidad con los criterios para el cálculo de la UPC dispuestos por esta Ley, el cual debe ser completado antes de los siguientes dieciocho (18) meses luego de la sanción de la presente Ley. El estudio será presentado al Consejo Nacional de Salud, el cual emitirá sus recomendaciones; con base en lo anterior se adoptará el nuevo cálculo por parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
- Artículo Nuevo. **Componente fijo de la Unidad de Pago por Capacitación para los gastos administrativos de las Entidades Gestoras de Salud y Vida.** Está destinado a la atención en salud y las prestaciones sociales; corresponde a los valores mínimos necesarios por cada usuario para garantizar los servicios y tecnologías en salud a que tienen derecho en el Sistema
- Inclúyase un artículo nuevo al capítulo VIII **Desviación de costos en salud.** En caso de una situación sobreviniente y no previsible en salud,

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General		
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA	CÓDIGO	L-M.P.1-F04
		VERSIÓN	02-2019
	PÁGINA	26 de 49	

como la declaratoria de una Emergencia Sanitaria o un desastre natural, entre otras, o cuando se compruebe una desviación del costo en salud como resultado de factores que incidan en el aumento de las frecuencias y costos en salud ante cambios en variables macroeconómicas, el Estado asumirá el déficit o la desviación generada durante la siguiente vigencia.

- Modifíquese el artículo 141. **Transformación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS)**. Las actuales Entidades Promotoras de Salud (EPS) deberán transformarse en Entidades Gestoras de Salud y Vida (EGVIS) y para ello deben cumplir con el proceso de habilitación y funcionamiento que determine el Gobierno nacional. Estas entidades al transformarse se entienden subrogados a la nueva entidad deberes, derechos, activos, pasivos y patrimonio y seguirán con los afiliados que tenga al momento de la transformación. Del mismo modo presentaran un plan de reconocimiento de sus deudas con prestadores de servicios de salud, proveedores de tecnologías en salud o servicios farmacéuticos y demás acreencias que haya contraído por cualquier naturaleza. Para el caso de las acreencias con las Empresas Sociales del Estado, en la red pública hospitalaria, este plan deberá estar circunscrito a lo dispuesto por la presente Ley.
- Modifíquese el artículo 142. **Funciones de las Entidades Gestoras de Salud y Vida**. Las Entidades Gestoras de Salud y Vida serán entidades de naturaleza pública, privada o mixta encargadas de gestionar de forma inteligente e indelegable, los riesgos en salud y el riesgo operativo de la población afiliada. El Estado delegará en estas entidades funciones pública.
- Elimínese el artículo 143. Requisitos aplicables a las Gestoras de Salud y Vida.
- Modifíquese el artículo 145. **Artículo 145. Gastos administrativos de las Entidades Gestoras de Salud**. Las Gestores de Salud y Vida recibirán para la administración y cumplir las funciones definidas en la presente ley, el equivalente al 5 % del valor resultante de la suma de la UPC y otros conceptos que defina el gobierno para los servicios de salud más las prestaciones económicas del sistema de seguridad social en salud y hasta un 3% del valor total calculado de la UPC. Este será calculado teniendo en cuenta, como mínimo los siguientes criterios: (i) Satisfacción de los usuarios, (ii) Resultados en salud y (iii) Sostenibilidad financiera del sistema. El Ministerio de Salud y Protección Social formulará una metodología de este cálculo, con base en la evolución de cada criterio y sus indicadores, el cual reconocerá un mayor valor a las Entidades Gestoras de Salud y Vida que presentan mejores resultados en dichos criterios y sus

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	27 de 49

indicadores, frente a un menor valor para aquellas que presenten los resultados más bajos.

- Artículo nuevo. **Limitación de la Integración Vertical.** Se prohíbe la integración vertical en los niveles de mediana y alta complejidad por parte de las Entidades Gestoras de Salud y Vida, salvo por una situación certificada por el Ministerio de Salud y Protección Social de oferta insuficiente de prestadores o de servicios de salud que afecten la garantía de continuidad del derecho fundamental a la salud para la población. Se permite la integración vertical en el componente primario de las Redes Integrales de Servicios de Salud (RIISS).
- Artículo nuevo. **Control en la Gestión Integral del Riesgo de las Entidades Gestoras de Salud y Vida.** De acuerdo con las funciones de la vigilancia y el control del aseguramiento establecido con el artículo 44°, numeral 43.4.1. de la Ley 715 de 2001, en caso de detectar una alerta temprana por parte del Sistema de Monitoreo de las RIISS sobre la cual la Entidad Gestora de Salud y Vida no haya hecho la oportuna intervención, las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, podrán adelantar acciones administrativas de corrección de los procesos y actividades específicas institucionales de las Entidades Gestoras de Salud y Vida, con base en la mejor evidencia científica disponible, concepto o prescripción médica de un profesional de la salud debidamente habilitado en el territorio nacional para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de los usuarios. De igual manera, se deberá informar de esta situación a la Superintendencia Nacional de Salud, quien adelantará las acciones a que tenga lugar.
- Inclúyase un artículo nuevo al Capítulo XVI. **Permanencia de las EPS.** Las actuales EPS que cumplan requisitos de permanencia tendrán 5 años para transformarse en Entidades Gestoras de Salud y Vida.
- Artículo nuevo. **Proceso de retiro ordenado de las Entidades Promotoras de Salud (EPS). Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) que no se transformen en Entidades Gestoras de Salud y Vida,**(EGISV) deberán presentar un plan de retiro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) que contemple el saneamiento de deudas de acuerdo a lo establecido en la presente Ley, así como un esquema de transferencia de sus usuarios a las futuras Entidades Gestoras de Salud y Vida, preservando las condiciones de atención al momento del retiro, su red de atención y los profesionales de la salud a cargo de los pacientes.

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	28 de 49

- Elimínese el artículo 149
- Inclúyase un artículo nuevo. **Modelo Mixto de Aseguramiento Social en Salud.** Es el sistema de protección de los riesgos financieros y de salud de las personas dentro del sistema de Salud, el cual se operativizará a través de agentes públicos y privados- mixtos con igualdad de condiciones financieras, técnicas y administrativas donde los ciudadanos tendrán la libertad de elegir el modelo de aseguramiento.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Régimen Único de Salud.** El Gobierno Nacional unificará los Regímenes de Salud Contributivo y Subsidiado en un Régimen Único de Salud en el funcionamiento técnico, financiero y jurídico, dentro del primer (1) año de vigencia de la presente Ley.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Plan Único de Beneficios en Salud.** El Régimen Único de Salud contará con un Plan Único de Beneficios en Salud acorde con lo dispuesto por la Ley Estatutaria 1751 de 2015, adecuándola al desarrollo de la política tecnológica y de innovación en salud establecida en la presente Ley.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Territorialización del Aseguramiento Social en Salud.** Los modelos de aseguramiento social sean públicos o privados-mixtos, podrán operar en uno o varios Territorios de Gestión en Salud, definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para lo cual deberán contar con la capacidad institucional en cada uno de los municipios que pertenecen a dicho Territorio, de manera que garanticen la gestión individual del riesgo en salud y coordinen las intervenciones con los responsables de la gestión de los riesgos poblacionales, colectivos, e individuales en salud y riesgos laborales.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Definición.** Las Gestoras de Salud y Vida son las entidades que, en desarrollo de los artículos 5, 14 y 20 de la Ley 1751 de 2015, responden, como delegatarios de la Nación, por la Gestión Integral del Riesgo en Salud mediante su participación en la conformación de Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud, para garantizar el acceso efectivo y de forma articulada a los servicios de salud de la población que habita en un territorio determinado y el monitoreo y evaluación de los resultados en salud, calidad de la atención y uso racional de los recursos.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Artículo Nuevo. Naturaleza de las Gestoras de Salud y Vida.** Las Gestoras de Salud y Vida son entidades de naturaleza privada, pública o mixta, con o sin ánimo de lucro, creadas únicamente para los fines expresados en esta Ley, conformadas de acuerdo con las

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	29 de 49

disposiciones civiles que rigen este tipo de entidades y debidamente autorizadas y habilitadas para su funcionamiento por la Superintendencia Nacional de Salud.

- Modifíquese el artículo 142. **Funciones de las Gestoras de Salud y Vida.** Las Gestoras de Salud y Vida, tienen las siguientes funciones como delegadas de la Nación para la gestión integral del riesgo en salud y la organización y gestión de la prestación del servicio público esencial de salud de la población inscrita a su cargo y en el territorio asignado: a) Realizar la identificación y caracterización demográfica, epidemiológica y socioeconómica de su población inscrita. b) Identificar los principales riesgos de enfermar y morir de su población a cargo y los determinantes sociales de mayor peso en su materialización.
- Modifíquese el artículo 143. **Habilitación y permanencia de las Gestoras de Salud y Vida.** El Gobierno Nacional establecerá las condiciones y requisitos técnicos y administrativos de habilitación y permanencia de las Gestoras de Salud y Vida. La Superintendencia Nacional de Salud habilitará a las Gestoras de Salud y Vida y hará el seguimiento al cumplimiento de los requisitos de permanencia de estas entidades.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Uso de los recursos de la UPC por parte de las Gestoras de Salud y Vida.** Los recursos destinados para la atención en salud y las prestaciones económicas del sistema de seguridad social en salud serán administrados por las Gestoras de Salud y Vida en nombre del Estado, por lo que estas son responsables de su adecuado uso para los fines definidos en la presente ley. Para ello, las Gestoras de Salud y Vida dispondrán de capacidad técnica y tecnológica, administrativa y científica, de organización e inteligencia para la compra de servicios a las RIISS y los prestadores de servicios de salud y proveedores de insumos y medicamentos de manera que se obtengan los mejores resultados en salud, la satisfacción de los usuarios y la mayor eficiencia y uso racional al atender las necesidades de la población.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Sistemas de información de las Gestoras de Salud y Vida.** Las Gestoras de Salud y Vida deben disponer de un Sistema de Información que interactúe con el Sistema de Información de los prestadores y proveedores que hacen parte de la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud, para los procesos de seguimiento y articulación de la red y en el que se registre la trazabilidad de sus acciones como Gestoras de Salud y Vida.

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CAMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 89999098-0</p>	Secretaría General		
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA	CÓDIGO	L-M.P.1-F04
		VERSIÓN	02-2019
		PÁGINA	30 de 49

- Inclúyase un artículo nuevo. **Recursos para la administración y funciones de las Gestoras de Salud y Vida.** Las Gestoras de Salud y Vida recibirán para la administración y cumplimiento de las funciones definidas en la presente ley, el equivalente al 5 % del valor resultante de la suma de la UPC y otros conceptos que defina el gobierno para los servicios de salud más las prestaciones económicas del sistema de seguridad social en salud.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Incentivos para las Gestoras de Salud y Vida por los resultados obtenidos.** Los resultados de las funciones definidas por la presente ley para las Gestoras de Salud y Vida se evaluarán basados en un índice compuesto por indicadores de resultados en salud, la satisfacción de los usuarios y el eficiente uso de los recursos destinados a la atención en salud. El ministerio de salud definirá los criterios, metodología de evaluación y componentes del índice compuesto para otorgar un incentivo económico adicional, cuyo valor no superará el 3% del total de los recursos asignados por todo concepto a la Gestora de Salud y Vida por el logro de los resultados mencionados.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Seguimiento a la Gestión de las Gestoras de Salud y Vida.** Para el seguimiento a la gestión de las Gestoras de Salud y Vida el MSPS establecerá los indicadores de estructura, proceso y resultado, con sus respectivas fichas técnicas, que den cuenta de: 1. El estado de salud de la población, el cual será medido en términos de carga de enfermedad, funcionalidad y mortalidad. 2. La calidad de la atención en salud, en términos de accesibilidad y oportunidad, pertinencia y efectividad, atención centrada en el paciente y su familia, eficiencia, equidad y seguridad en la prestación de servicios o provisión de tecnologías en salud, de conformidad con lo establecido en el SICA.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Gobierno Corporativo y Rendición de Cuentas.** El Ministerio de Salud y Protección Social definirá las buenas prácticas de gobierno corporativo de las Gestoras de Salud y Vida las cuales serán un estándar de habilitación y permanencia.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Limitaciones a la integración vertical.** Las Gestoras de Salud y Vida no podrán ser propietarios ni tener vinculación directa o indirecta con los Prestadores de Servicios o Proveedores de Tecnologías de Salud que hagan parte de las RIISS en la mediana y alta complejidad hospitalaria.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Transitorio.** Dentro de los 30 días hábiles siguientes a la promulgación de la ley, las Entidades Promotoras de Salud que se encuentren habilitadas para operar en alguno de los dos regímenes

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	31 de 49

de afiliación actuales deberán manifestar por escrito al Ministerio de Salud y Protección Social su intención o no de transformarse en Gestor de Salud y Vida, teniendo en cuenta las siguientes posibilidades: 1. Si la Entidad Promotora de Salud, desea transformarse en Gestor de Salud y Vida presentará al Ministerio de salud y Protección Social el proyecto de habilitación como Gestor de Salud y Vida y el plan de saneamiento de pasivos a partir de la autorización para su transformación, el cual no podrá ser superior a 24 meses. 2. Si la Entidad Promotora de Salud no está interesada en transformarse en Gestor de Salud y Vida presentará al Ministerio de Salud y Protección Social su plan de retiro voluntario.

- Inclúyase un artículo nuevo. **Sobre los excedentes y suficiencia del componente fijo de la UPC.** En caso de resultar excedentes de la cuenta individual destinada a cubrir los costos de la atención en salud y/o las prestaciones económicas de la población afiliada a una Gestora de Salud y vida, estos recursos se mantendrán para la siguiente vigencia fiscal con la misma destinación y para la misma GESAVI y cubrirán los beneficios definidos por el sistema de salud. En ningún caso estos recursos remanentes pertenecerán o serán girados a las Entidades Gestoras de Salud y Vida.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Reserva Técnica del Estado para garantizar el giro directo.** Con el objetivo de contar con una provisión del gasto por servicios de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) constituirá y administrará una reserva técnica con base en lo establecido por el Gobierno Nacional en la materia.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Suficiencia Patrimonial de las Entidades Gestoras de Salud y Vida.** El Ministerio de Salud y Protección Social dentro de los dieciocho (18) meses posteriores a la sanción de la presente Ley definirá mediante un estudio técnico la suficiencia patrimonial que deben mantener las Entidades Gestoras de Salud y Vida de acuerdo con el riesgo financiero que asumen y será un criterio de habilitación para la operación y funcionamiento de las Entidades Gestoras de Salud y Vida.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Servicios Sociales Complementarios en Salud.** Son servicios sociales complementarios en salud aquellos que necesita una persona para tener acceso efectivo a los servicios de salud en sitios diferentes de donde reside y su condición socioeconómica le impide proporcionárselos por sí misma. Entre otros, son servicios de transporte, hospedaje, acompañantes y cuidados crónicos de enfermería en casa. El Gobierno Nacional determinará una fuente para financiar los servicios

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General		
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA	CÓDIGO	L-M.P.1-F04
		VERSIÓN	02-2019
	PÁGINA	32 de 49	

sociales complementarios en salud y su cobertura poblacional, geográfica y de servicios. La Administradora de los Recursos del Sistema general de Seguridad Social en Salud (ADRES) recaudará los recursos financieros y se asignarán a cada GESAVI acorde a lo que determine el Gobierno Nacional con base en los estudios técnicos que se realicen.

- Inclúyase un artículo nuevo. **Libre elección de los Usuarios del Sistema de Salud.** Los habitantes del país podrán elegir entre un modelo de aseguramiento en salud o un modelo público de salud. Los afiliados al Sistema de Salud que será el modelo plural, tendrán derecho a elegir libremente la Entidad Gestora de Salud y Vida de su preferencia, dentro de la oferta disponible en el respectivo territorio de aseguramiento y podrán trasladarse acorde a las reglas que determine el Ministerio de salud. Igualmente podrá elegir el Centro de Atención Primaria en Salud (CAPS) y la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud (RIISS) dentro de la oferta de cada Entidad Gestora de Salud y Vida, según su necesidad y dependiendo de la oferta de talento humano disponible, podrá elegir a su médico con enfoque familiar y comunitario.
- Modifíquese el artículo 155. **Vigencia.** La presente Ley rige a de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.
- Inclúyase un artículo nuevo. Libre elección de los Usuarios del Sistema de Salud. Los habitantes del país podrán elegir entre un modelo de aseguramiento en salud o un modelo público de salud. Los afiliados al Sistema de Salud que será el modelo plural, tendrán derecho a elegir libremente la Entidad Gestora de Salud y Vida de su preferencia, dentro de la oferta disponible en el respectivo territorio de aseguramiento y podrán trasladarse acorde a las reglas que determine el Ministerio de salud. Igualmente podrá elegir el Centro de Atención Primaria en Salud (CAPS) y la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud (RIISS) dentro de la oferta de cada Entidad Gestora de Salud y Vida, según su necesidad y dependiendo de la oferta de talento humano disponible, podrá elegir a su médico con enfoque familiar y comunitario.
- Modifíquese el artículo 12. **Artículo 12. Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS.** La prestación de servicios de salud se hará a través de Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS), entendidas como el conjunto de organizaciones que prestan servicios o hacen acuerdos **de voluntades** para prestar atención sanitaria con calidad, equitativos, integrales, integrados, oportunos y continuos de manera coordinada y eficiente, con una orientación familiar y comunitaria a una población ubicada en un espacio poblacional determinado. Las redes

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
		PÁGINA	33 de 49	

integradas e integrales, **debidamente habilitadas y autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, bajo la coordinación de las Entidades Territoriales y las Gestoras de Salud y Vida** deberán presentar resultados en salud de la población a la que sirven, estarán conformadas por instituciones de naturaleza pública, privada o mixta y profesionales independientes de salud, que harán acuerdos de voluntades **que reglamentará el Ministerio de Salud y Protección Social** para promover, preservar y/o recuperar la salud de una población ubicada en un espacio territorial determinado, promoviendo acciones intersectoriales para intervenir en los determinantes sociales de la salud, bajo el modelo preventivo y predictivo, basado en la Atención Primaria en Salud con orientación familiar y comunitaria, intercultural, y diferencial. (...) Las Gestoras de Salud y Vida **desarrollarán mecanismos de** contribuirán en la coordinación de las redes integrales e integradas de servicios de salud RIISS, en el marco de la operación mixta, para que en conjunto con prestadores y CAPS se genere una cadena de valor que asegure la atención integral en salud, con enfoque de resultados y eficiencia.

- Modifíquese el artículo 37. **Artículo 37. Objeto, Naturaleza y Régimen Jurídico de las Instituciones de Salud del Estado - ISE.** El objeto de las Instituciones de Salud del Estado - ISE, será la prestación de servicios de salud, con carácter social, como un servicio público esencial a cargo del Estado. (...) **Parágrafo 1.** El Instituto Nacional de Cancerología se regirá por las disposiciones de carácter especial que lo regulan. **Parágrafo 2. Aquellos establecimientos públicos creados por la Ley, Asambleas Departamentales, Consejos Distritales o Municipales, que estén adscritos a Ministerios, Departamentos, Distritos o Municipios que en el momento están desarrollando actividades de salud y saneamiento ambiental seguirán funcionando como lo hacen en la actualidad**
- Modifíquese el artículo 49. **Artículo 49.** Transformación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS). Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) que actualmente se encuentran operando en el Sistema General de Seguridad Social en Salud continuarán haciéndolo hasta por **cinco (5) años** siempre que cumplan las condiciones de permanencia que se les aplica.
- Modifíquese el artículo 50. **Artículo 50. Naturaleza y funciones de las Gestoras de Salud y Vida.** Las Gestoras de Salud y Vida son entidades de naturaleza privada, pública o mixta, con o sin ánimo de lucro, creadas únicamente para los fines expresados en esta Ley, conformadas de acuerdo con las disposiciones civiles que rigen este tipo de entidades y debidamente autorizadas y habilitadas para su funcionamiento por la Superintendencia Nacional de Salud. Las Gestoras de Salud y Vida contribuirán a la

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
		PÁGINA	34 de 49	

gestión integral del riesgo en **salud y operativo** en el territorio de salud asignado, para lo cual cumplirán las siguientes funciones de administración:

En coordinación con los CAPS, desarrollar todas las acciones para identificar, segmentar y analizar los riesgos en salud para la población a cargo en el territorio para la gestión en salud, incluyendo la población sana.

1. ~~Coordinar~~ En coordinación con las direcciones Departamentales y Distritales **de Salud** el apoyo requerido por el Ministerio de Salud y Protección Social en la organización **la conformación** de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud para los Territorios de Salud, **incluyendo los CAPS, de acuerdo con las normas de habilitación definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.**

2. ~~Contribuir a~~ Coordinar la planeación estratégica del desarrollo de la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud ~~bajo~~ en coordinación de las Entidad con las direcciones territoriales de salud y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Gestionar el riesgo en salud en coordinación con los CAPS desde la Atención Primaria en Salud hasta la prestación de los servicios de salud de mediana y alta complejidad, según la organización de las Redes Integrales e Integradas de Prestación de Servicios de Salud (RIISS).

Establecer los planes de intervención y articular la ejecución de la gestión operativa para responder a la demanda de servicios de los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS y a las Redes Integrales e integradas de Servicios de Salud.

Desarrollar modelos estimativos que permitan la gestión anticipada de los riesgos en salud y operacionales a través de la intervención de factores de riesgo que identifiquen patrones de comportamiento para ajustar las acciones establecidas que enfrenten el nivel de riesgo.

3. Implementar mecanismos efectivos de coordinación asistencial al interior de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud, que contribuyan a la continuidad de la atención de las personas.

Establecer un sistema de referencia y contrarreferencia en coordinación con las secretarías departamentales, distritales o quienes hagan sus veces y los CAPS, que permita la gestión de la atención de la población dentro y fuera del territorio asignado; de acuerdo con las RIISS habilitadas y autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, incluido el traslado no asistencial cuando por condiciones del territorio y de la red así lo requiera la población.

4. Ejecutar ~~bajo la dirección de las Entidades~~ **en coordinación con las direcciones** territoriales **de salud y el Ministerio de Salud y Protección Social**, y la ADRES, las actividades de monitoreo y evaluación del desempeño de las RIISS. ~~la red en el componente complementario.~~

5. Implementar salas situacionales que permitan el análisis de información, a través de tableros de gestión para la toma de decisiones, el reporte de alertas y entrega de insumos para el ejercicio de las funciones de Inspección, Vigilancia

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
		PÁGINA	35 de 49	

y Control de la Superintendencia Nacional de Salud y de las Entidades Territoriales.

6. ~~Entregar informes periódicos del funcionamiento de las Redes. componente complementario de las redes y atender las instrucciones y recomendaciones que le entregue la instancia de gobernanza de la Red.~~

7. Participar en el Consejo Asesor de Planeación y Evaluación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios en Salud.

8. ~~Contribuir al uso eficiente, racional y óptimo de los recursos financieros disponibles en el componente complementario de la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud.~~

9. ~~Gestionar planes de capacitación para fortalecer el funcionamiento del componente complementario de la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud.~~

10. Prestar asistencia técnica **con planes de capacitación** a los integrantes de la red para el mejoramiento continuo, la implementación de modelos innovadores de servicios de salud y el fortalecimiento de la calidad en la atención en salud.

11. ~~Gestionar en articulación con los CAPS, el acceso al componente complementario de las RISS a través del sistema de referencia y contrarreferencia y con apoyo del Sistema Público Unificado de Información en Salud.~~

12. Gestionar en articulación con las Direcciones Territoriales de Salud, sus Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias y los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS, la prestación de servicios especializados para personas con enfermedades raras y su prevención según lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

13. Garantizar el acceso oportuno y expedito a los servicios de salud y a los servicios farmacéuticos a las personas que los requieran de tal forma que su prestación no afecte la oportunidad, pertinencia, seguridad y eficiencia.

14. Implementar herramientas tecnológicas para interoperar con los sistemas de información de las RISS y con el Sistema Único Público **Unificado e Interoperable** de Información en Salud, en la forma y condiciones que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

15. Realizar la auditoría de calidad, de cuentas médicas y concurrente de las prestaciones de servicios de salud del componente complementario de las RISS.

16. Validar la facturación del componente complementario de las RISS, la cual será remitida a la ADRES para los pagos a que haya lugar.

17. Implementar un Sistema de Información y Atención a la Población a través del cual interactúen con las personas, asociaciones de usuarios o pacientes y demás organizaciones de la sociedad civil, con el fin de conocer sus inquietudes, peticiones, sugerencias, quejas y denuncias, para poder dar soluciones efectivas a las no conformidades manifestadas.

18. Realizar rendición de cuentas de sus actividades con la periodicidad, mecanismos y sobre los temas que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CAMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 89999098-0</p>	Secretaría General		
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA	CÓDIGO	L-M.P.1-F04
		VERSIÓN	02-2019
	PÁGINA	36 de 49	

Solo podrán operar en los territorios donde hayan tenido autorización como Gestoras de Salud y Vida y donde tengan mayor desarrollo de su capacidad de operación, según necesidades que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

49.-Realizar la gestión para el pago de las prestaciones económicas.

- Modifíquese el artículo 53 Inspección, Vigilancia y Control para las Gestoras de Salud y Vida. La Superintendencia Nacional de Salud tendrá la responsabilidad de hacer la Inspección, Vigilancia y Control de las funciones a cargo de las Entidades Gestoras de Salud, lo que incluye: El acceso efectivo a servicios de salud de mediana y alta complejidad para la población a su cargo referida por los Centros de Atención Primaria en Salud CAPS. Monitoreo y seguimiento al cumplimiento de los estándares de proceso y resultado de aplicables a la prestación de los servicios en salud ~~La ordenación oportuna del pago en salud a los prestadores de servicios de salud, hasta que la Administradora de Recursos para la Salud ADRES asuma de pagador único.~~ Las condiciones de gobierno corporativo, gestión operativa empresarial, indicadores financieros, constitución y administración Vigilar el uso eficiente de los recursos públicos que se les reconozca
- Modifíquese el artículo 54. Gastos administrativos de las Entidades Gestoras de Salud y Vida. Se reconocerá a las Entidades Gestoras de Salud y Vida, ~~hasta~~ el 5% del valor del per cápita de la población adscrita a los CAPS a los cuales la Gestora garantiza la atención en la mediana y alta complejidad. Además podrán recibir incentivos por resultados según lo estipulado en la presente ley.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Unidad de Pago por Capitación (UPC).** El Ministerio de Salud y Protección Social, en conjunto con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y, tomando en cuenta las recomendaciones del Consejo Nacional de Salud, definirá el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), para cubrir la atención en salud de la población y sus prestaciones sociales y los gastos administrativos necesarios para la gestión realizada por las Entidades Gestoras de Salud y Vida. Para la atención en salud y las prestaciones sociales que corresponde a los valores mínimos necesarios por cada usuario para garantizar los servicios y tecnologías en salud a que tienen derecho en el Sistema, se determinará por estudios técnicos, considerando ajustadores de riesgo en función de la edad, el sexo, la ubicación geográfica, las condiciones epidemiológicas y

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 89999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	37 de 49

socioeconómicas de la población, el referenciación internacional del gasto en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social estará encargado de presentar al Consejo Nacional de Salud los factores de ajuste de la UPC antes de finalizar cada año y este recomendará al Gobierno Nacional su aplicación para la siguiente vigencia y la proyección estimada para los próximos tres años.

- Inclúyase un artículo nuevo. **Desviación de costos en salud.** En caso de una situación sobreviniente y no previsible en salud, como la declaratoria de una Emergencia Sanitaria o un desastre natural, entre otras, o cuando se compruebe una desviación del costo en salud como resultado de factores que incidan en el aumento de las frecuencias y costos en salud ante cambios en variables macroeconómicas, el Estado asumirá el déficit o la desviación generada durante la siguiente vigencia. La evaluación de la suficiencia de recursos de UPC se realizará anual y quinquenal por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, estudio que deberá ser presentado al Consejo Nacional de Seguridad Social.
- Inclúyase un artículo nuevo. Sobre los excedentes y suficiencia de la UPC. En caso de resultar excedentes de la cuenta individual destinada a cubrir los costos de la atención en salud y/o las prestaciones económicas de la población adscrita a una Gestora de Salud y vida, estos recursos se mantendrán para la siguiente vigencia fiscal con la misma destinación y para la misma EGVIS y cubrirán los beneficios definidos por el sistema de salud. En ningún caso estos recursos remanentes pertenecerán o serán girados a las Entidades Gestoras de Salud y Vida.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Control en la Gestión Integral del Riesgo de las Entidades Gestoras de Salud y Vida.** De acuerdo con las funciones de la vigilancia y el control del aseguramiento establecido con el artículo 44°, numeral 43.4.1. de la Ley 715 de 2001, en caso de detectar una alerta temprana por parte del Sistema de Monitoreo de las RIISS sobre la cual la Entidad Gestora de Salud y Vida no haya hecho la oportuna intervención, las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, podrán adelantar acciones administrativas de corrección de los procesos y actividades específicas institucionales de las Entidades Gestoras de Salud y Vida, con base en la mejor evidencia científica disponible, concepto o prescripción médica de un profesional de la salud debidamente habilitado en el territorio nacional para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de los usuarios. De igual manera, se deberá informar de esta situación a la

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CAMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	38 de 49

Superintendencia Nacional de Salud, quien adelantará las acciones a que tenga lugar.

- Elimínese el artículo 71. Modificatorio del numeral 1 del artículo 47 de la Ley 715 de 2001
- Elimínese el artículo 79. Cambio de destinación de los recursos departamentales en Salud.
- Elimínese el artículo 80. Cambios de destinación de los recursos de los municipios en Salud.
- Elimínese el artículo 81. Fondo departamental y distrital de salud.
- Modifíquese el artículo 135. **Régimen de transición y evolución hacia el Sistema de Salud.** Los pacientes en estado crítico que, al momento de expedición de la presente Ley, se encuentren en cuidados permanentes, en tratamientos de enfermedades que no puedan ser interrumpidos o cuya interrupción sea riesgosa, seguirán atendidos por los prestadores de servicios de salud y los contratos con estos, serán automáticamente subrogados por quien asuma la gestión del riesgo, según las reglas que se establecen en la transición, a efectos de garantizar la continuidad de tales tratamientos por el tiempo que exija la continuidad del servicio y mientras se hace su tránsito ordenado al nuevo Sistema de Salud sin que ello conlleve riesgo alguno. En ningún caso se suspenderán tratamientos sin una indicación médica explícita basada en la evidencia o se negarán consultas médicas por especialistas dentro de este periodo de transición. De igual forma se garantizará la gestión farmacéutica para el suministro de los medicamentos requeridos. **El Estado garantizará la continuidad de la atención integral, con especial enfoque hacia la población adulta mayor, con discapacidad y con movilidad reducida; sin perjuicio de los procesos de transición y ajustes en el sistema de salud.**
- Elimínese el artículo 131. Empresas de medicina prepagada y seguros privados.
- Elimínese el artículo 138. Facultades extraordinarias
- Inclúyase un artículo nuevo. El plan de beneficios en salud se reglamentará por parte del Ministerio de salud y Protección Social, teniendo en cuenta lo establecido en la ley estatutaria.

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CAMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	39 de 49

- Inclúyase un artículo nuevo. El PAI, como uno de los pilares fundamentales de la atención primaria debe contemplar el seguimiento de las enfermedades de impacto en salud pública para el país, así como, la evaluación periódica semestral que permita identificar nuevas tecnologías que apoyen la modernización del programa de inmunizaciones con el fin de tener la mayor y mejor protección para la población colombiana a lo largo del curso de la vida.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Racionalización de trámites ante el INVIMA.** En los tramites de expedición, renovación o modificación de registros sanitarios, permisos, notificaciones o autorizaciones sanitarias, así como para la expedición de certificados y licencias, el instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y alimentos, INVIMA, aceptara los documentos públicos de origen extranjero sin el cumplimiento de los requisitos formales de apostilla o legalización. Para ello, el documento o el interesado deberá indicar el enlace al sitio Web de la entidad pública emisora, a fin de que INVIMA pueda verificar la veracidad, alcance y vigencia de dicho documento.
- Modifíquese el artículo 107. **Regulación de Precios de medicamentos.** Se regularán los precios de los medicamentos a lo largo de la cadena farmacéutica, para ello se incluirá los precios desde la salida del proveedor mayorista, el margen de distribución y comercialización hasta el usuario final, es decir, la definición de un precio máximo de usuario final venta al público (PMVP), respetando condiciones de competencia y mejor acceso a las tecnologías de los usuarios del Sistema general de Seguridad social en salud. El Gobierno Nacional dispondrá de seis meses para reglamentar lo correspondiente. Considerando medicamentos esenciales, con prioridad en los aprobados para patologías de alto costo y los de único oferente de mayor rotación y uso dentro del Sistema General de Seguridad social en salud, atendiendo a lo definido en relación con precios de referencia internacional, comparación de países OCDE y con sistemas de salud afines al colombiano. El precio de referencia nacional (PRN) será utilizado solo como referencia, no para definir precios en el sistema, ~~a menos que haya desviaciones que obliguen a su implementación, según los criterios que determinará la Comisión nacional de Precios de Medicamentos y dispositivos médicos.~~
- Modifíquese el artículo 105. **Artículo 105. Política de Medicamentos, Dispositivos médicos, Insumos y Tecnologías en Salud.** El Gobierno Nacional formulará cada cuatro (4) años, con seguimiento anual, la política

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
		PÁGINA	40 de 49	

farmacéutica nacional, **dispositivos médicos**, de insumos y tecnología en salud con la participación del Instituto Nacional de Salud (INS), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), El Instituto Nacional de Cancerología (INC) y el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS). La política farmacéutica nacional, de insumos, **dispositivos médicos** y tecnología en salud tendrá en cuenta, criterios como:

- Inclúyase un artículo nuevo. **Comité Ejecutivo.** El Ministerio de Salud y Protección Social convocará de manera periódica a los directores territoriales de salud de los departamentos y distritos del país, en un comité ejecutivo nacional y que tendrá como finalidad, coordinar las acciones de naturaleza interinstitucional y evaluar el desarrollo de las políticas públicas sectoriales, conforme a las competencias de cada nivel de gobierno.
- Inclúyase un artículo nuevo. **Fortalecimiento institucional de las direcciones territoriales de salud.** El Ministerio de salud y Protección Social desarrollara un modelo técnico de referencia de los tipos, funciones y procesas de las direcciones territoriales de salud, así como un sistema de acreditación de calidad, incentivos, el diseño de planes de mejoramiento institucional y la creación de mecanismos de evaluación, monitoreo y control de su desempeño y resultados, asociado al nivel de desarrollo territorial. Para ello, El Ministerio de salud y Protección Social elaborara una metodología que permita identificar el tipo, volumen, atributos de calidad y costos de los recursos humanos, físicos y tecnológicos necesarios para el adecuado cumplimiento de las responsabilidades de las direcciones territoriales, y su papel estatal como entidad sanitaria

9. Proyecto de Ley No. 325 de 2022 Cámara–001 de 2022 Senado “Por medio de la cual se modifica el artículo 1 de la ley 1335 de 2009 y se dictan otras disposiciones”

- Modifíquese el artículo 1. **Artículo 1. OBJETO.** El objeto de la presente ley es contribuir a garantizar los derechos a la salud de los habitantes del territorio nacional, especialmente la de los menores de 18 años de edad y la población no fumadora, regulando el consumo, venta, publicidad y promoción de los cigarrillos productos de tabaco, **productos de tabaco que no requieran combustion** sus derivados, sucedáneos o imitadores incluyendo los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN) y los Productos de Tabaco Calentado (PTC); **Sistema de calentamiento de tabaco (SCT), productos de tabaco de consumo oral (PTO), productos alternativos de nicotina sin tabaco y productos de nicotina oral (PNO)** así como la creación de programas de salud y educación tendientes a contribuir a la

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General		
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA	CÓDIGO	L-M.P.1-F04
		VERSIÓN	02-2019
	PÁGINA	41 de 49	

disminución de su consumo, abandono de la dependencia del tabaco del fumador, sucedáneos o imitadores y se establecen las sanciones correspondientes a quienes contravengan las disposiciones de esta ley. Parágrafo. Para los efectos de la presente ley, cuándo se utilice la expresión “libre de humo” se entenderá como “expresión libre de humo, **vapor** y aerosoles”. De igual forma, el término “tabaco” se entenderá como “productos de tabaco, **que incluyen los cigarrillos y otros productos de tabaco que combustionan, productos de tabaco que no requieran combustión, productos alternativos de nicotina sin tabaco** Productos de Tabaco Calentado (PTC), derivados, sucedáneos o imitadores incluyendo los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Electrónicos Sin Nicotina (SSSN)”.

IMPEDIMENTOS

- De conformidad con las disposiciones contenidas en los artículos 286 y 291 de la Ley 5 de 1992 y demás normas concordantes, especialmente lo previsto en el artículo 62 de la Ley 1828 de 2017 -Código de Ética y Disciplinario del Congresista- y la Ley 2003 de 2019, pongo a consideración del Congreso en Pleno mi impedimento para participar en la discusión y votación del **Proyecto de Ley No.338 de 2023 Cámara – 274 de 2023 Senado**. Lo anterior, considerando que he tenido participación directa en el sector aéreo y en el presente proyectode ley se dictan disposiciones en esta materia.
- De conformidad con las disposiciones contenidas en los artículos 286 y 291 de la Ley 5 de 1992 y demás normas concordantes, especialmente lo previsto en el artículo 62 de la Ley 1828 de 2017 -Código de Ética y Disciplinario del Congresista- y la Ley 2003 de 2019, pongoa consideración del Congreso en Pleno mi impedimento para participar en la discusión y votación del **Proyecto de Ley N° 028 de 2022 Cámara “Por medio del cual se establece el termino mínimo de duración de los contratos laborales de las madres comunitarias, y se dictan otras disposiciones”**. Lo anterior, considerando que tengo parientes dentro de los grados de consanguinidad establecidos en la Ley, que pueden ser potenciales beneficiarios de lo previsto en el proyecto en referencia.
- De conformidad con las disposiciones contenidas en los artículos 286 y 291 de la Ley 5 de 1992 y demás normas concordantes, especialmente lo previsto en el artículo 62 de la Ley 1828 de 2017 -Código de Ética y Disciplinario del Congresista- y la Ley 2003 de 2019, pongoa consideración

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General		
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA	CÓDIGO	L-M.P.1-F04
		VERSIÓN	02-2019
	PÁGINA	42 de 49	

de la Plenaria de la Cámara de Representantes mi impedimento para participar en la discusión y votación del **Proyecto de Ley N° 208 de 2021 Cámara** “*Por la cual se dictan normas tendientes al fortalecimiento de la protección de los usuarios del servicio de transporte aéreo público y se dictan otras disposiciones*”. Lo anterior, considerando que he tenido participación directa en el sector aéreo y el presente proyecto de ley dicta disposiciones en esta materia.

- De conformidad con las disposiciones contenidas en los artículos 286 y 291 de la Ley 5 de 1992 y demás normas concordantes, especialmente lo previsto en el artículo 62 de la Ley 1828 de 2017 -Código de Ética y Disciplinario del Congresista- y la Ley 2003 de 2019, pongo a consideración de la Plenaria de la Cámara de Representantes mi impedimento para participar en la discusión y votación del **Proyecto de Ley N° 437 de 2022 Cámara** “*Por medio de la cual se interpreta el artículo 17 del decreto 482 de 2020*”. Lo anterior, considerando que he tenido participación directa en el sector aéreo y el presente proyecto de ley dicta disposiciones en esta materia.
- De conformidad con las disposiciones contenidas en los artículos 286 y 291 de la Ley 5 de 1992 y demás normas concordantes, especialmente lo previsto en el artículo 62 de la Ley 1828 de 2017 -Código de Ética y Disciplinario del Congresista- y la Ley 2003 de 2019, pongo a consideración del Congreso en Pleno mi impedimento para participar en la discusión y votación del **Proyecto de Ley N° 118 de 2022 Cámara y 131 de 2022 Senado** “*Por medio de la cual se adopta una reforma tributaria para la igualdad y la justicia social y se dictan otras disposiciones*”. Lo anterior, considerando que me puedo ver beneficiado y/o afectado con algunas de las disposiciones contenidas en esta iniciativa.
- Conforme al artículo 286 y 291 de la ley 5° de 1992, me declaro impedido ante la Plenaria de la Cámara de Representantes para la participación y discusión del **proyecto de Ley Estatutaria N° 418 de 2023 Cámara – 111 de 2022 Senado – Acumulado con el Proyecto de Ley 141 de 2022 Senado – 277 de 2022 Cámara** “*por el cual se expide El código Electoral Colombiano y se dictan otras disposiciones*”; toda vez, podría estar incurso en un posible conflicto de interés por una presunta nota noticiosa.
- De conformidad con las disposiciones contenidas en los artículos 286 y 291 de la Ley 5 de 1992 y demás normas concordantes, especialmente lo

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	43 de 49

previsto en el artículo 62 de la Ley 1828 de 2017 -Código de Ética y Disciplinario del Congresista- y la Ley 2003 de 2019, pongo a consideración de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes mi impedimento para participar en la discusión y votación del **Proyecto de Ley No. 367 de 2023 Cámara** “Por medio de la cual se adopta una reforma laboral para el trabajo digno y decente en Colombia y se modifican parcialmente el Código Sustantivo de Trabajo, Ley 50 de 1990, la Ley 789 de 2002 y otras normas laborales”. Lo anterior, considerando que tengo familiares en segundo grado de consanguinidad que desarrollan actividades en el sector agropecuario y podrían verse beneficiados y/o perjudicados por las disposiciones establecidas en el presente proyecto de ley.

INFORME DE SUBCOMISIÓN

- **Informe de subcomisión.** Proyecto de Ley No. 339 de 2023 “*Por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones*”

COMISIONES ACCIDENTALES

- Comisión accidental Boque parlamentario de la media Colombia.
- Comisión accidental de agua y biodiversidad.

3. Actividades de Control Político lideradas y las principales conclusiones o forma de terminación de los debates.

CONTROL POLÍTICO

1. Proposición N. 06 del 31 de agosto de 2022

Citar a debate de control político a la Ministra de Salud y Protección Social, a la Agencia Nacional de Seguridad Vial para que informen sobre los altos índices de accidentalidad vial y el impacto sobre las finanzas del sector salud.

Citados:

- Ministra de Salud y Protección Social.
- Agencia Nacional de Seguridad Vial.

2. Proposición N. 11 del 20 de septiembre de 2022

Requerir o citar, según corresponda, para debate de control político al Superintendente de Subsidio Familiar, o quien haga sus veces, y al director de la Caja de Compensación Familiar Campesina - COMCAJA.

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	44 de 49

Citados:

- Superintendente de Subsidio Familiar, o quien haga sus veces.
- Director de la Caja de Compensación Familiar Campesina - COMCAJA, Dr. Carlo Marcelo Marcantoni Chamorro.

3. Proposición N. 12 del 27 de septiembre de 2022

Citación control político a la Comisión asesora de beneficios, costos, tarifas y condiciones de operación del aseguramiento.

Citados:

- Integrantes de la Comisión Asesora de beneficios, costos, tarifas y condiciones de operación del aseguramiento.
- Ministra de Salud, Dra. Carolina Corcho.
- Ministro de Hacienda, Dr. José Antonio Ocampo.
- Director del Departamento Nacional de Planeación, Dr. Jorge Iván González.

4. Proposición N. 14 del 27 de septiembre de 2022

Cítese a debate de Control Político a la Ministra de Vivienda, Dra. Catalina Velasco, para que exponga, informe y de respuesta a la Comisión al cuestionario que se anexa.

Citados:

- Ministra de Vivienda, Dra. Catalina Velasco Campuzano.

5. Proposición N. 16 del 27 de septiembre de 2022

Cítese a la señora Directora General del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - DPS, con el fin de dar respuesta al siguiente cuestionario relacionado con las funciones y políticas, planes, programas, estrategias y proyectos que son de su competencia.

Citados:

- Directora General del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - DPS.

6. Proposición N. 18 del 4 de octubre de 2022

Citar a debate de control político a la directora del Departamento de Prosperidad Social DPS, con el fin de que rindan un informe sobre las ejecuciones presupuestales, plan de inversiones y todo lo relacionado en actos contractuales de la entidad.

Citados:

- Directora del Departamento de Prosperidad Social - DPS-, Dra. Cielo Rusingue.

7. Proposición No. 35 del 5 de diciembre 2022

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	45 de 49

Citar a debate de control político a la Ministra de deporte, a la directora del Departamento de Prosperidad Social DPS y a la directora del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, con el fin de que rindan informe y respuesta a la comisión sobre los objetivos sectoriales y de la entidad a mediano y largo plazo que serán incluidas en el Proyecto Nacional de Desarrollo que se discutirá en el congreso de la república.

Citados:

- Ministra del Deporte, Dra. María Isabel Urrutia Ocoró
- Directora del Departamento de Prosperidad Social - DPS, Dra. Cielo Rusinque Urrego
- Directora del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, Dra. Concepción Baracaldo Aldana

8. Proposición No. 37 del 21 febrero de 2023

Audiencia pública sobre Proyecto de Proyecto de Ley No. 339 de 2023 Cámara “por medio de la cual se transforma el sistema de salud en colombia y se dictan otras disposiciones”

4. Relación del trámite a las peticiones y solicitudes de información presentadas por la ciudadanía sobre su labor legislativa (Tenga en cuenta las PQR que son recibidas a través de la oficina de Atención al Ciudadano, las que llegan de forma directa y las que le son trasladadas).

- Petición de Carlos Alberto Ramírez recibida el 19 de agosto de 2022. (Tema: Gravamen en las pensiones) Se dio respuesta el 6 de septiembre de 2022 por correo institucional
- Petición de Adriana Yazmin Arrieta recibida el 27 de agosto de 2022. (Tema: solicitando debate de control político en torno al concurso de la convocatoria acuerdo 001 de 2021) Se dio respuesta el 9 de septiembre de 2022 por correo institucional
- Petición de Andrés Buitrago recibida el 7 de septiembre de 2022. (Tema: proyecto de Ley 229 de 2021 Cámara) Se dio respuesta el 26 de septiembre de 2022 por correo institucional
- Petición de Andrés Felipe Olarte recibida el 8 de octubre de 2022. (Tema: solicitud de audiencia para explicar la mala calificación, el trato desigual y desconsiderado otorgado a los soldados) Se dio respuesta el 19 de octubre de 2022 por correo institucional
- Petición de Inírida Jiménez recibida el 12 de octubre de 2022. (Tema: Reforma pensional) Se dio respuesta el 19 de octubre de 2022 por correo institucional
- Petición de David Guillermo Vargas recibida el 1 de noviembre de 2022. (Tema: Totalitarismo en Colombia) Se dio respuesta el 16 de noviembre de 2022 por correo institucional

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CAMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General		
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA	CÓDIGO	L-M.P.1-F04
		VERSIÓN	02-2019
		PÁGINA	46 de 49

- Petición de David Vargas Andrade recibida el 15 de noviembre de 2022. (Tema: solicitud de información) Se dio respuesta el 16 de noviembre de 2022 por correo institucional
- Petición de Diego Vanegas recibida el 9 de febrero de 2023. (Tema: reforma laboral y pensional) Se dio respuesta el 2 de marzo de 2023 por correo institucional
- Petición de Leonidas Mesa Gómez recibida el 14 de febrero de 2023. (Tema: inquietudes sobre reforma pensional) Se dio respuesta el 2 de marzo de 2023 por correo institucional
- Petición de Ernesto Cuellar recibida el 21 de marzo de 2023. (Tema: reforma laboral) Se dio respuesta el 27 de marzo de 2023 por correo institucional
- Petición de Herbert Lobaton Currea recibida el 23 de marzo de 2023. (Tema: inquietudes sobre reforma pensional) Se dio respuesta el 27 de marzo de 2023 por correo institucional
- Petición de Federman Nuñez Parra Cuellar recibida el 28 de marzo de 2023. (Tema: reglamentación de la Ley 2234 de 2022) Se dio respuesta el 28 de marzo de 2023 por correo institucional
- Petición de Hernando Buendía Ortiz Cuellar recibida el 10 de abril de 2023. (Tema: Información con Identificación Reservada conforme al art., 4 de la ley 712 de 2014) Se dio respuesta el 13 de abril de 2023 por correo institucional
- Petición de Jorge Eliecer Pérez recibida el 10 de abril de 2023. (Tema: Proposición 001 aprobada en la Asamblea Departamental del Caquetá) Se dio respuesta el 20 de abril de 2023 por correo institucional
- Petición de Alfonso Ahumada recibida el 2 de mayo de 2023. (Tema: comentarios frente al Proyecto de reforma a las Pensiones, Cambio por la Vejez) Se dio respuesta el 15 de mayo de 2023 por correo institucional
- Petición de Carlos Alberto Gomez Calderon recibida el 15 de mayo de 2023. (Tema: Solicitud Audiencia Pública Proyecto de Ley 367-2023 reforma laboral) Se dio respuesta el 30 de mayo de 2023 por correo institucional
- Oficios masivos por parte de la ciudadanía. Desde el 10 de mayo hasta 31 de mayo se han recibido 843 correos. (Tema: Recomendaciones acerca de la reforma laboral) Se respondió el 2 de junio por correo institucional.
- Petición de John Ramón García. recibida el 2 de junio de 2023. (Tema: Solicitud Audiencia Pública reforma laboral) Se dio respuesta el 20 de junio de 2023 por correo institucional
- Petición de Jorge Alberto Romero recibida el 3 de junio de 2023. (Tema: Solicitud de un espacio para intervenir y Argumentar con aportes sobre la Reforma de la salud) Se dio respuesta el 20 de junio de 2023 por correo institucional
- Petición de Carlos Augusto Rios Calvo recibida el 5 de junio de 2023. (Tema: Observaciones sobre Proyecto de Ley reforma pensional) Se dio respuesta el 20 de junio de 2023 por correo institucional

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	47 de 49

- Petición de Cristhiam David Rengifo recibida el 5 de junio de 2023. (Tema: Solicitud no al proyecto de ley 331 estatuto de ciudadanía juvenil) Se dio respuesta el 20 de junio de 2023 por correo institucional
- Petición de Dario Hernan Valencia Figueroa recibida el 14 de junio de 2023. (Tema: Solicitud para realizar modificaciones a la reforma pensional) Se dio respuesta el 22 de junio de 2023 por correo institucional
- Petición de Oscar Iván Palacio Tamayo recibida el 15 de junio de 2023. (Tema: Ideas útiles para una Reforma Pensional más sólida) Se dio respuesta el 22 de junio de 2023 por correo institucional

<p>PODRA informar acerca de:</p> <p>1. Su intervención en toda clase de gestión e intermediación ante los organismos del Estado para la obtención de cualquier tipo de servicios y ayudas en materia de salud, educación, vivienda, obras públicas, agricultura y de ciencia y tecnología, para beneficio de la comunidad colombiana.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud radicada ante Carmen Ligia Valderrama, Ministra De Las Tecnologías De La Información. Tema: Proyectos liderados por el Ministerio TIC en el departamento del Vaupés Fecha: 28 de Julio 2022 • Solicitud radicada ante Alejandra Botero Barco, directora Departamento Nacional De Planeación Tema: Proyecto de inversión que tiene como objeto “La construcción del nuevo hospital de segundo nivel ESE Hospital San Antonio de Mitú-Departamento del Vaupés” Fecha: 3 de agosto 2022 • Solicitud radicada ante Fernando Ruiz Gómez, Ministro De Salud Y Protección Social Tema: Proyecto de inversión que tiene como objeto “La construcción del nuevo hospital de segundo nivel ESE Hospital San Antonio de Mitú-Departamento del Vaupés” Fecha: 3 de agosto 2022 • Solicitud radicada ante María Isabel Urrutia Ocoró, Ministra Del Deporte Tema: proyecto para la construcción de escenarios deportivos en las comunidades indígenas de Wasay, Pacuativa y Tapurucuara en el municipio de Mitú. Fecha: 1 de septiembre 2022 • Solicitud radicada ante Jesús Antonio Naicipa Montoya, Defensor Regional, Defensoría Del Pueblo Regional Vaupés Tema: Remitir copia del contrato de arrendamiento del inmueble donde funciona la sede de la Defensoría del Pueblo-Regional Vaupés en el municipio de Mitú. Fecha: 2 de febrero 2023

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CAMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	48 de 49

<ul style="list-style-type: none"> Solicitud radicada ante Astrid Bibiana Rodríguez Cortes, Ministra Del Deporte Tema: Informar la fecha en que se tiene prevista la realización de los juegos intercolegiados nacionales en 2023. Fecha: 2 de junio 2023
<p>2. Las peticiones a funcionarios de la Rama Ejecutiva para el cumplimiento de sus obligaciones constitucionales.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Solicitud radicada ante Diana Carolina Corcho Mejía, Ministra de Salud y Protección Social. Tema: Proyectos liderados por el Ministerio de Salud que se están ejecutando actualmente en el departamento del Vaupés. Fecha: 15 de septiembre 2022 Solicitud radicada ante Cielo Rusinque Urrego, Directora Departamento Administrativo De La Prosperidad Social Tema: Proyectos liderados por el DPS en el departamento del Vaupés. Fecha: 15 de septiembre 2022 Solicitud radicada ante Oscar Mauricio Lizcano Arango, Ministro De Las Tecnologías De La Información Tema: solicitar se informe de manera puntual acerca de los avances que han tenido varios proyectos TIC. Fecha: 14 de junio 2023
<p>3. Acciones ante el gobierno en orden de satisfacer la necesidad de los habitantes de sus circunscripciones electorales.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Solicitud radicada ante Irene Vélez Torres, Ministra De Minas Y Energía Tema: Indicar cuál el precio del combustible (corriente y ACMP) con subsidio para el departamento del Vaupés actualmente. Fecha: 26 de agosto 2022 Solicitud radicada ante Gloria Inés Ramírez Ríos, Ministra de Trabajo Tema: Informar en detalle acerca de las evidencias de todas las gestiones adelantadas por parte del Ministerio del Trabajo frente a la “Querrela Incumplimiento SST Vaupés radicado 05EE202174110000025273”. Fecha: 22 de marzo 2023
<p>4. La participación como directivo de su partido o movimiento político.</p>
<p>Comités territoriales</p>
<p>5. Ejercicio gratuito como profesional de la salud.</p>

 <p>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0</p>	Secretaría General			
	INFORME DE GESTIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE LOS HONORABLES REPRESENTANTES A LA CÁMARA		CÓDIGO	L-M.P.1-F04
			VERSIÓN	02-2019
			PÁGINA	49 de 49

No aplica
<p>6. La participación en actividades científicas, artísticas, culturales, educativas y deportivas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reunión con residentes del barrio La Floresta ubicado en el casco urbano de Mitú, para socializar el proyecto, "Restauración Ecológica de chagras Abandonadas". • Reunión con el Capitán de la comunidad Puerto Casanare, para solicitar apoyo logístico para reintegrar a los estudiantes de la institución educativa Puerto Casanare del calo Cuduyari. • Reunión con jóvenes del barrio Belarmino Correa de la ciudad de Mitú, para construir estrategias para el uso del tiempo libre de los jóvenes en la ciudad de Mitú. • Reunión con residentes del barrio Inaya ubicado en el casco urbano de Mitú, para realización del evento "encuentro adulto mayor" • Campeonato de fútbol y baloncesto en el municipio de Mitú. • Encuentro étnico y pluricultural del adulto mayor municipio de Mitú.
<p>7. Pertenencia y/o participación en organizaciones cívica o comunitaria.</p>
No aplica
<p>8. Ejercicio de la catedra universitaria.</p>
No aplica
<p>9. Actividades de carácter Internacional en representación del Congreso</p>
No aplica