



Bogotá D.C. septiembre de 2025

Doctor

WILMER YAIR CASTELLANOS HERNANDEZ

Presidente Comisión Tercera

Constitucional Cámara de Representantes

Referencia: Informe de ponencia POSITIVA para PRIMER debate del proyecto de Ley No. 072 de 2025 "POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA A LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE ARAUCA PARA EMITIR LA ESTAMPILLA PRO-SALUD DEPARTAMENTAL Y SE ESTABLECEN DISPOSICIONES PARA SU DESTINACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y CONTROL"

Respetado Señor presidente.

En cumplimiento a la honrosa designación que nos ha realizado la Mesa Directiva de la Comisión Tercera de la Cámara de Representantes, de conformidad con los artículos 150, 153 y 156 de la Ley 5ª de 1992, procedemos a rendir informe de ponencia **POSITIVA para PRIMER debate del proyecto de Ley No. 072 de 2025 "POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA A LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE ARAUCA PARA EMITIR LA ESTAMPILLA PRO-SALUD DEPARTAMENTAL Y SE ESTABLECEN DISPOSICIONES PARA SU DESTINACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y CONTROL"**

De los Congresistas,

H.R. Wilmer Yesid Guerrero Avendaño

Representante a la Cámara-Partido Liberal

Coordinador Ponente

COMISIÓN TERCERA	
CAMARA DE REPRESENTANTES	
Recibido Por:	Jean Cubo
Fecha:	23 Septiembre 2025
Hora:	4:53 pm
Número de Radicado:	471

INFORME DE PONENCIA

A continuación, se presenta **PONENCIA POSITIVA** para PRIMER debate en la Plenaria de la Cámara de Representantes, del Proyecto de Ley No. 072 de 2025 "POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA A LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE ARAUCA PARA EMITIR LA ESTAMPILLA PRO-SALUD DEPARTAMENTAL Y SE ESTABLECEN DISPOSICIONES PARA SU DESTINACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y CONTROL"

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. OBJETO DEL PROYECTO

El presente proyecto de Ley tiene por objeto autorizar a la Asamblea del departamento de Arauca para que ordene la emisión de la Estampilla Pro-Salud departamental con destino al fortalecimiento del sistema de salud público del Departamento de Arauca.

2. JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

La financiación de la salud pública en Colombia ha sido un desafío constante que ha llevado a la implementación de mecanismos innovadores para garantizar el acceso efectivo y equitativo a los servicios de salud. Entre estos mecanismos, la figura de la estampilla pro-salud se ha adoptado como una herramienta de financiamiento complementario que permite fortalecer la infraestructura hospitalaria, modernizar el equipamiento biomédico y asegurar la prestación de servicios médicos en regiones con dificultades económicas y logísticas.

El departamento de Arauca enfrenta desafíos significativos en su sistema de salud, incluyendo limitaciones presupuestarias, infraestructura insuficiente y dificultades para atraer y retener personal médico calificado. Estos problemas han afectado la calidad y cobertura de los servicios de salud, poniendo en riesgo el bienestar de sus habitantes. En este contexto, la creación de la **Estampilla Pro-Salud Arauca** se presenta como una estrategia crucial para mejorar la sostenibilidad del sistema de salud y las condiciones de atención en el departamento.

Esta iniciativa analiza los antecedentes legislativos que respaldan la creación de la **Estampilla Pro-Salud Arauca**, enfocándose en el marco normativo que permite su implementación y en la jurisprudencia relevante que ha consolidado su constitucionalidad y aplicabilidad en el territorio nacional.

2.1 ANTECEDENTES LEGISLATIVOS

El mecanismo de la estampilla pro-salud ha sido implementado en diversos departamentos de Colombia demostrando su efectividad en la generación de recursos adicionales para el fortalecimiento del sistema de

salud pública. A continuación, se presentan algunas de las leyes que han establecido estampillas con destinación específica en distintos territorios:

Ley 663 de 2001 - Estampilla Pro-Hospitales Universitarios: Esta Ley autorizó la emisión de estampillas con destinación específica para financiar la modernización y dotación de los hospitales universitarios en Colombia. Los recursos obtenidos se destinaron a la adquisición de equipos biomédicos, la mejora de infraestructura y la capacitación del talento humano en salud (Congreso de la República de Colombia, 2001).

Ley 1218 de 2008 - Estampilla Pro-Salud Vaupés: El Congreso de la República autorizó la emisión de una estampilla con destinación específica para fortalecer la red pública hospitalaria del departamento del Vaupés. Los fondos recaudados se utilizaron para la compra de equipos biomédicos, el mantenimiento de infraestructura hospitalaria y la ampliación de cobertura en comunidades rurales y dispersas (Congreso de la República de Colombia, 2008).

Ley 1277 de 2009 - Estampilla Pro-Salud Cauca: Esta norma permitió la emisión de estampillas en el departamento del Cauca con el propósito de financiar la modernización de hospitales públicos y cubrir los excedentes de facturación en la atención de la población en condición de vulnerabilidad. La ley contribuyó al fortalecimiento de la capacidad operativa de los hospitales y a la optimización de los servicios médicos en la región (Congreso de la República de Colombia, 2009).

Ley 1492 de 2011 - Estampilla Pro-Salud Guainía: Con la expedición de esta Ley, el Congreso de la República autorizó la generación de recursos adicionales para el sector salud en el departamento del Guainía. Los fondos obtenidos se destinaron a la modernización de los hospitales públicos, la incorporación de tecnologías médicas avanzadas y la optimización de la prestación de servicios de salud en comunidades indígenas y rurales (Congreso de la República de Colombia, 2011).

Frente a iniciativas relacionadas con el departamento de Arauca, previamente fue radicado el Proyecto de Ley 385 de 2021 – “Estampilla Pro-Hospitales Públicos de Arauca” en la Cámara de Representantes de autoría del H.S José Vicente Carreño, que buscaba autorizar a la Asamblea Departamental de Arauca para emitir la estampilla pro-hospitales públicos, con el objetivo de recaudar hasta trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000) para el fortalecimiento de la infraestructura y la mejora en la prestación de servicios de salud en el departamento, sin embargo, el mismo fue archivado en cumplimiento del artículo. 190 de la Ley 5 de 1992, sin que se convirtiera en Ley de la República.

2.2 CONSIDERACIONES GENERALES

El derecho a la salud es una garantía constitucional fundamental en Colombia, consagrada en el Artículo 49 de la Constitución Política, que establece que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y que se deben prestar bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. A pesar de esto, el Departamento de Arauca enfrenta serios problemas en la financiación y prestación del servicio de salud, lo que ha limitado la calidad y cobertura para sus habitantes.

El presente Proyecto de Ley plantea la creación de la Estampilla Pro-Salud Arauca, un mecanismo financiero que busca fortalecer el sistema de salud pública del departamento mediante la generación de recursos adicionales. Arauca enfrenta serios desafíos en la prestación de servicios de salud debido a múltiples factores, entre ellos su ubicación geográfica, la alta demanda de atención derivada del fenómeno migratorio y la limitada capacidad financiera de la red hospitalaria pública. La implementación de esta

estampilla se convierte en una alternativa viable para garantizar la sostenibilidad del sector y mejorar la calidad de los servicios prestados a la comunidad.

Los hospitales y centros de salud de Arauca han experimentado dificultades presupuestarias que han afectado la infraestructura, la dotación de insumos médicos y el pago oportuno al personal sanitario. Esto ha limitado la capacidad de respuesta del sistema de salud ante emergencias, enfermedades crónicas y atención primaria, generando un impacto negativo en la población, especialmente en comunidades vulnerables, indígenas y migrantes. En este sentido, el recaudo derivado de la estampilla permitirá fortalecer la red hospitalaria, garantizar el acceso a medicamentos y tratamientos, así como modernizar las instalaciones y equipos médicos.

Además, esta iniciativa contribuirá a reducir la dependencia del departamento de los recursos asignados por el Gobierno Nacional, promoviendo la autosuficiencia financiera del sistema de salud local. La estampilla no solo será una fuente de ingresos complementaria, sino que también incentivará la inversión en el sector, asegurando una mejor distribución de los recursos y una prestación de servicios más eficiente y equitativa.

La creación de la Estampilla Pro-Salud Arauca responde a la necesidad de adoptar medidas innovadoras y sostenibles que permitan mejorar la atención médica en el departamento, garantizando el derecho fundamental a la salud y promoviendo el bienestar de la población. Su implementación debe ir acompañada de una administración transparente y eficiente de los recursos, asegurando que los fondos recaudados sean destinados exclusivamente al fortalecimiento del sistema hospitalario y la mejora de la calidad de los servicios de salud en Arauca.

2.3. SITUACIÓN ACTUAL DEL SISTEMA DE SALUD EN ARAUCA

2.3.1 Insuficiencia Financiera y Déficit Presupuestario

La falta de recursos suficientes para la salud ha provocado un colapso financiero en la UAESA y en los hospitales públicos del departamento. Los ingresos provenientes del SGP y otras transferencias nacionales han resultado insuficientes para cubrir la creciente demanda de servicios de salud, lo que ha generado un acumulado de pasivos y dificultades en la adquisición de insumos médicos, pago de salarios al personal de salud y mantenimiento de la infraestructura hospitalaria (Superintendencia Nacional de Salud, 2023).

La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA), encargada de la gestión del sector salud en el departamento, ha experimentado desequilibrios financieros, acumulación de pasivos y una creciente demanda de servicios de salud, especialmente por el aumento de la población migrante, indígena y víctima del conflicto armado. Ante esta realidad, se hace necesaria la adopción de medidas estructurales de financiación que garanticen la estabilidad del sistema de salud en el territorio.

Además, la crisis humanitaria derivada del flujo migratorio desde Venezuela ha aumentado significativamente la carga de atención en el sistema de salud del departamento sin que existan mecanismos de compensación adecuados para financiar la prestación de estos servicios (Defensoría del Pueblo, 2022). Como resultado, los hospitales han enfrentado serias dificultades para garantizar la disponibilidad de medicamentos y servicios esenciales.

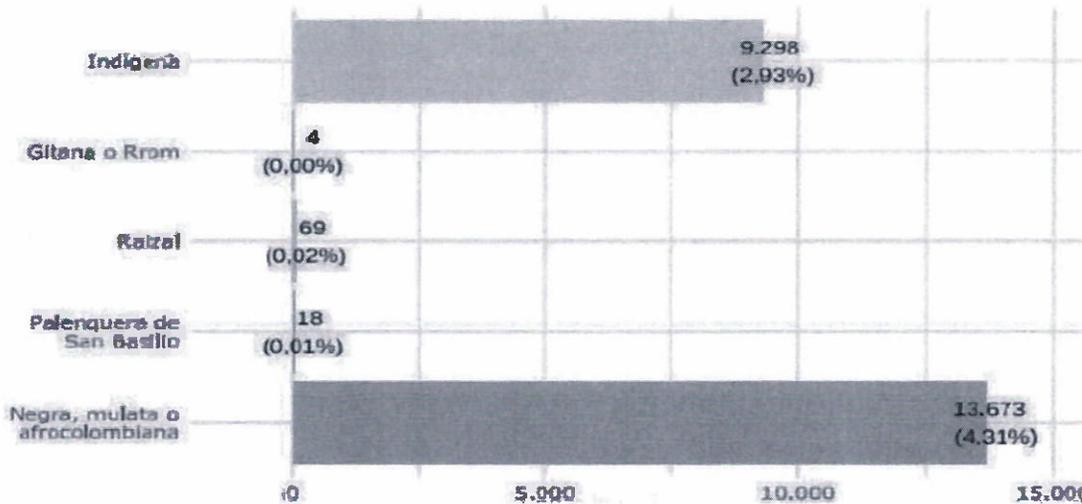
El departamento de Arauca alberga una significativa población indígena, con un total de 23.062 personas pertenecientes a comunidades étnicas. De este grupo, 9.218 individuos residen en 26 resguardos indígenas que abarcan un área de 128.167 hectáreas. Estos territorios son habitados por seis pueblos indígenas: U'wa, Betoyes, Sikuaní, Hitnü, Kuiba, Hitanü, Chiricoa y Piapoco, quienes han mantenido sus tradiciones, estructuras organizativas y modos de vida a pesar de los desafíos socioeconómicos y ambientales que



enfrentan en la región. La presencia de estas comunidades resalta no solo la diversidad cultural de Arauca, sino también la necesidad de garantizar la protección de sus derechos, territorios ancestrales y condiciones de vida dignas. Además, su reconocimiento en el marco legal colombiano refuerza la importancia de implementar políticas públicas que promuevan su bienestar y desarrollo sostenible. Para comprender mejor la distribución de esta población, se puede consultar la relación detallada en la Figura 83 (Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, 2023).¹

TABLA 1

²Población étnica en Arauca (2024)



El

departamento de Arauca, por su ubicación fronteriza con Venezuela, ha sido un punto clave en los flujos migratorios que afectan a Colombia. Como resultado de la crisis socioeconómica y política del país vecino, Arauca ha servido tanto como destino como ruta de tránsito para migrantes venezolanos que buscan asentarse en el interior del país o continuar hacia otros países de la región. De acuerdo con el *Plan Territorial de Salud 2024-2027* de la Alcaldía de Arauca, en el municipio de Arauca residen aproximadamente 31.150 venezolanos, lo que representa el 56,4 % del total de migrantes venezolanos en el departamento (Alcaldía Municipal de Arauca, 2024).

Este flujo migratorio ha generado impactos significativos en distintos sectores, especialmente en la seguridad ciudadana, la economía y la demanda de servicios básicos como salud y educación. Para mitigar estos efectos y garantizar derechos fundamentales a la población migrante, el gobierno colombiano ha implementado el *Estatuto Temporal de Protección para venezolanos (ETPV)*, una política que permite regularizar su situación y facilitar su integración social y económica (Alcaldía Municipal de Arauca, 2024).

¹ <https://ceopruebas.sispropreprod.gov.co/DocumentosASIS2024/ASIS%202023%20Arauca%20OK.pdf>

² <https://www.camara.gov.co/estampilla-pro-hospitales-arauca>

Además de los esfuerzos gubernamentales, diversas organizaciones internacionales han implementado iniciativas de asistencia humanitaria en la región. La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) han brindado apoyo a aproximadamente 3.500 personas en Arauca entre enero y julio de 2024. Este respaldo ha incluido acceso a servicios de salud, asistencia en efectivo para el pago de alquiler y programas de protección para migrantes, refugiados y comunidades de acogida en los municipios de Arauca, Arauquita, Tame y Saravena (Organización Internacional para las Migraciones, 2024).

La creciente presencia de migrantes en Arauca plantea el reto de fortalecer las políticas de inclusión y garantizar el acceso a derechos básicos para evitar que la migración se convierta en un factor de mayor vulnerabilidad tanto para la población venezolana como para las comunidades locales. Se requiere un enfoque integral que combine la asistencia humanitaria con estrategias de desarrollo a largo plazo que fomenten la integración socioeconómica y el crecimiento sostenible del departamento. La coordinación entre entidades gubernamentales y organizaciones internacionales será clave para abordar este desafío de manera eficiente (Organización Internacional para las Migraciones, 2024)³.

TABLA 2

	Municipio	Nº Migrantes
Arauca	Arauca	49.011
	Saravena	9.064
	Arauquita	8.433
	Tame	8.173
	Fortul	2.616
	Cravo Norte	440
	Puerto Rondón	0

2.3.2 Infraestructura Hospitalaria Deteriorada y Obsoleta

El deterioro de los hospitales y centros de salud del departamento ha sido un factor determinante en la crisis del sistema de salud. La falta de inversión en mantenimiento y modernización ha generado condiciones inadecuadas para la prestación de servicios médicos, afectando especialmente a los municipios más alejados y a las comunidades rurales e indígenas (Gobernación de Arauca, 2023).

El déficit de camas hospitalarias y la escasez de unidades de cuidados intensivos (UCI) han obligado a trasladar pacientes a otras regiones del país, aumentando los costos de atención y retrasando la respuesta a emergencias sanitarias (Ministerio de Salud, 2023).

³ <https://www.arauca-arauca.gov.co/Transparencia/Documents/Capitulo%20Especial%20de%20Migrantes.pdf>

2.3.4 Déficit en Equipamiento y Tecnología Médica

La falta de equipos médicos modernos ha afectado la capacidad de los hospitales del departamento para ofrecer diagnósticos y tratamientos oportunos. Muchos centros de salud operan con equipos obsoletos o insuficientes, lo que limita la detección temprana de enfermedades y la atención de pacientes en condiciones críticas (Superintendencia Nacional de Salud, 2023). La ausencia de resonadores magnéticos, tomógrafos y laboratorios clínicos con tecnología avanzada ha incrementado la mortalidad por enfermedades prevenibles y ha reducido la eficiencia del sistema de salud.

2.3.5 Falta de Recursos para el Talento Humano en Salud

El sistema de salud en Arauca también enfrenta una grave crisis en cuanto a la disponibilidad y estabilidad del talento humano. La falta de incentivos para los profesionales de la salud ha generado una alta rotación de médicos y especialistas, lo que afecta la continuidad y calidad de la atención (DANE, 2023). La mayoría de los trabajadores de la salud operan bajo contratos temporales o por prestación de servicios, lo que genera inestabilidad laboral y desmotivación en el sector.

2.4 JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN DE LA ESTAMPILLA PRO-SALUD ARAUCA

El acceso a la salud es un derecho fundamental que requiere de mecanismos de financiamiento estables y sostenibles para garantizar su prestación a toda la población. En el departamento de Arauca, las limitaciones presupuestarias han afectado la infraestructura hospitalaria, la disponibilidad de personal médico y la calidad de los servicios prestados, generando brechas en el acceso a la salud, especialmente en comunidades rurales y vulnerables. Para enfrentar esta problemática, la Estampilla Pro-Salud Arauca se plantea como una solución clave que permitirá fortalecer el sistema de salud en todo el territorio departamental, asegurando su sostenibilidad financiera y mejorando la cobertura y calidad de los servicios.

El financiamiento del sector salud en Arauca ha sido históricamente insuficiente debido a su alta dependencia de las transferencias nacionales, las cuales han resultado insuficientes para cubrir las crecientes necesidades de la población. La estampilla permitirá generar recursos adicionales y directos para los hospitales públicos, centros de salud y puestos de atención en los siete municipios del departamento (Arauca, Saravena, Arauquita, Tame, Fortul, Cravo Norte y Puerto Rondón). Esto garantizará la operación de la red hospitalaria sin interrupciones y permitirá la inversión en infraestructura, tecnología médica y mejoramiento de la calidad en la atención.

Además, la implementación de este tributo optimizará la distribución de recursos dentro del departamento, priorizando la atención en zonas de difícil acceso y en sectores con alta concentración de población migrante, comunidades indígenas y víctimas del conflicto armado. La situación geográfica y social de Arauca exige un enfoque de salud integral que responda a las necesidades de una población dispersa y vulnerable, para lo cual se requieren estrategias de financiamiento que permitan desarrollar programas específicos de atención primaria, prevención y urgencias médicas.

La experiencia de otros departamentos que han implementado estampillas similares ha demostrado su efectividad en el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria y la sostenibilidad financiera del sistema de salud. Por ejemplo, la Ley 1218 de 2008 en Vaupés y la Ley 1277 de 2009 en Cauca establecieron estampillas para mejorar la red hospitalaria, logrando aumentar la inversión en equipos médicos y fortalecer la capacidad operativa de los centros de salud. En este sentido, la Estampilla Pro-Salud Arauca no solo garantizará recursos permanentes para la salud pública, sino que también contribuirá a la estabilidad financiera del sector en el departamento.

Por lo tanto, la Estampilla Pro-Salud Arauca representa una medida fundamental para asegurar la prestación de servicios de salud de manera equitativa en todo el departamento. Su implementación garantizará que hospitales y centros de salud cuenten con recursos adecuados para operar eficientemente, responder a las necesidades de la población y mejorar la calidad de la atención médica. Esta iniciativa es un paso crucial hacia el fortalecimiento del derecho a la salud en Arauca, asegurando su financiamiento de manera estructural y sostenible.⁴

3. FUNDAMENTOS NORMATIVOS

3.1 MARCO CONSTITUCIONAL

La **Constitución Política de Colombia** establece que la salud es un derecho fundamental y un servicio público esencial, imponiendo al Estado la obligación de garantizar su prestación de manera eficiente y oportuna (Constitución Política de Colombia, 1991, art. 49). En línea con este principio, el ordenamiento jurídico colombiano permite la adopción de mecanismos de financiación para las entidades territoriales que contribuyan a la materialización de este derecho.

Los siguientes artículos constitucionales son la base normativa que sustenta la emisión de estampillas con destinación específica para la salud:

- **Artículo 49:** Declara que la salud es un derecho fundamental y un servicio público esencial, garantizado por el Estado mediante políticas que permitan el acceso equitativo a los servicios médicos.
- **Artículo 287:** Reconoce la autonomía de las entidades territoriales para la gestión de sus propios recursos y la capacidad de establecer tributos con destinación específica.
- **Artículo 338:** Autoriza a las asambleas departamentales y concejos municipales a determinar los elementos esenciales de los tributos creados por la ley, garantizando que estos se destinen a propósitos legítimos y de interés general.

Estos preceptos facultan a la Asamblea Departamental de Arauca para reglamentar la emisión y destinación de la estampilla pro-salud, asegurando que los recursos recaudados se orienten exclusivamente al fortalecimiento del sector salud en el departamento.

3.2 JURISPRUDENCIA RELEVANTE

La jurisprudencia de la **Corte Constitucional de Colombia** ha sido fundamental en la interpretación y aplicación de las normas relacionadas con la emisión y destinación de estampillas pro-salud en el país. A continuación, se destacan algunas sentencias relevantes que abordan este tema:

-Sentencia C-1040 de 2003:

En esta sentencia, la Corte reafirmó el carácter parafiscal de los recursos de la seguridad social en salud y su destinación específica. Se enfatizó que estos recursos no pueden ser gravados con impuestos ordinarios, ya que están destinados exclusivamente a financiar el sistema de salud. La Corte declaró la inexecutable de normas que permitían gravar operaciones financieras realizadas con recursos del Sistema General de

⁴ https://www.arauca.gov.co/salud/documentos/ASIS_2024_Arauca.pdf

Seguridad Social en Salud (SGSSS), resaltando la importancia de proteger la destinación específica de estos fondos.⁵

-Sentencia C-389 de 2021:

Esta sentencia analizó la constitucionalidad de la Ley 634 de 2000, que establecía la emisión de estampillas con destinación específica. La Corte determinó que las estampillas con destinación específica son válidas siempre que se destinen a objetivos de interés general y se respete la autonomía de las entidades territoriales. Además, se resaltó que un porcentaje del recaudo anual de las estampillas debe destinarse al funcionamiento y financiamiento de las instituciones beneficiarias, garantizando así su sostenibilidad financiera.⁶

-Sentencia C-221 de 2019:

En esta decisión, la Corte evaluó la destinación específica de una estampilla y su relación con programas de inversión social. El demandante argumentó que la estampilla no estaba destinada a un programa de inversión social, sino a gastos del Estado. La Corte analizó la naturaleza de la destinación específica y reiteró que los recursos provenientes de estampillas deben orientarse a fines de interés general, en concordancia con los principios constitucionales.⁷

-Sentencia C-824 de 2004:

La Corte Constitucional abordó la prohibición de destinar los recursos del SGSSS a fines distintos a su ejecución. Se enfatizó que los recursos del sistema de seguridad social en salud son inembargables, tienen destinación específica y no pueden ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente. Esta sentencia reforzó la protección de los recursos destinados al sector salud, impidiendo su desvío hacia otros propósitos.⁸

-Sentencia C-538 de 2002:

En esta sentencia, la Corte analizó la emisión de estampillas con destinación específica y su impacto en la financiación de proyectos de interés público. Se autorizó la emisión de una estampilla hasta por la suma de cincuenta mil millones de pesos, destinada a financiar proyectos específicos. La Corte resaltó la importancia de que los recursos provenientes de estas estampillas se utilicen de manera eficiente y transparente en los proyectos previstos.⁹

-Sentencia C-768 de 2010

Esta sentencia modificó el artículo 2º de la Ley 71 de 1986, aumentando el monto autorizado para la emisión de estampillas con destinación específica. La Corte destacó la necesidad de ajustar los montos de emisión de estampillas para atender adecuadamente las necesidades de financiación de proyectos de interés público, garantizando así la eficacia de estos instrumentos tributarios.¹⁰

Estas sentencias reflejan la posición de la Corte Constitucional en cuanto a la protección de la destinación específica de los recursos del sistema de salud y la validez de las estampillas como mecanismos de financiación para proyectos de interés general, siempre que se respeten los principios constitucionales y la autonomía de las entidades territoriales.

4. CONFLICTO DE INTERESES

⁵ corteconstitucional.gov.co+1funcionpublica.gov.co+1funcionpublica.gov.co

⁶ corteconstitucional.gov.co

⁷ corteconstitucional.gov.co

⁸ [Grant Thornton+1funcionpublica.gov.co+1Ministerio de Salud+1funcionpublica.gov.co+1funcionpublica.gov.co](http://Grant+Thornton+1funcionpublica.gov.co+1Ministerio+de+Salud+1funcionpublica.gov.co+1funcionpublica.gov.co)

⁹ alcaldiabogota.gov.co+1sisjur.bogotajuridica.gov.co+1

¹⁰ sisjur.bogotajuridica.gov.co

El artículo 3 de la Ley 2003, promulgada el 19 de noviembre de 2019, introduce una modificación al artículo 291 de la Ley 5 de 1992.

Esta modificación establece que los autores y ponentes de proyectos de ley deben incluir en la sección de justificación de sus propuestas un apartado en el cual se detalle las situaciones o incidentes que pudieran dar lugar a conflictos de interés para los miembros del Congreso durante el proceso de debate y votación de dichas iniciativas legislativas.

En este sentido, con el fin de ilustrar en el análisis frente a los posibles impedimentos que podrían derivar en conflictos de intereses producto de la actividad legislativa realizada, se citarán textualmente los criterios determinados en el artículo 1 de la ley 2003 de 2019:

“ARTÍCULO 1o. El artículo 286 de la Ley 5 de 1992 quedará así:

Artículo 286. Régimen de conflicto de interés de los congresistas. Todos los congresistas deberán declarar los conflictos de intereses que pudieran surgir en ejercicio de sus funciones.

Se entiende como conflicto de interés una situación donde la discusión o votación de un proyecto de ley o acto legislativo o artículo, pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del congresista.

a) Beneficio particular: aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado.

b) Beneficio actual: aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión.

c) Beneficio directo: aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.

Para todos los efectos se entiende que no hay conflicto de interés en las siguientes circunstancias:

a) Cuando el congresista participe, discuta, vote un proyecto de ley o de acto legislativo que otorgue beneficios o cargos de carácter general, es decir cuando el interés del congresista coincide o se fusione con los intereses de los electores.

b) Cuando el beneficio podría o no configurarse para el congresista en el futuro.

c) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que establezcan sanciones o disminuyan beneficios, en el cual, el congresista tiene un interés particular, actual y directo. El voto negativo no constituirá conflicto de interés cuando mantiene la normatividad vigente.

d) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que regula un sector económico en el cual el congresista tiene un interés particular, actual y directo, siempre y cuando no genere beneficio particular, directo y actual.



e) <Literal *INEXEQUIBLE*>

f) *Cuando el congresista participa en la elección de otros servidores públicos mediante el voto secreto. Se exceptúan los casos en que se presenten inhabilidades referidas al parentesco con los candidatos.*

PARÁGRAFO 1o. Entiéndase por conflicto de interés moral aquel que presentan los congresistas cuando por razones de conciencia se quieran apartar de la discusión y votación del proyecto.

PARÁGRAFO 2o. Cuando se trate de funciones judiciales, disciplinarias o fiscales de los congresistas, sobre conflicto de interés se aplicará la norma especial que rige ese tipo de investigación.

PARÁGRAFO 3o. Igualmente se aplicará el régimen de conflicto de intereses para todos y cada uno de los actores que presenten, discutan o participen de cualquier iniciativa legislativa, conforme al artículo 140 de la Ley 5 de 1992 (...)”.

En este contexto y en estricto cumplimiento de la legislación vigente, en mi calidad de autor de este proyecto, considero que este no genera conflictos de interés con el suscrito. Esto se debe a que se trata de una iniciativa de interés general, aplicable de manera equitativa a todos, que puede coincidir con los intereses de los electores en su conjunto.

En otras palabras, no se presenta una situación específica que resulte en un beneficio personal ni se percibe un beneficio actual en las circunstancias actuales.

Además, no existe la posibilidad de un beneficio directo que pueda beneficiar de manera específica al congresista, a sus cónyuges, parejas permanentes o parientes hasta el segundo grado de parentesco por consanguinidad, afinidad o civil.

Sin perjuicio de lo anterior, se debe tener en cuenta que la descripción de los posibles conflictos de interés que se puedan presentar frente al trámite del presente proyecto de ley, no exime del deber del Congresista que, en su esfera privada, identifique causales adicionales que a su juicio considere pertinentes y exponerlas durante el trámite correspondiente.

En estos términos dejo a consideración del Congreso de la República esta iniciativa para que sea discutida, mejorada y aprobada en beneficio de los colombianos y colombianas residentes y usuarios del servicio de salud en el departamento de Arauca.

5. IMPACTO FISCAL

El cumplimiento de las metas y la ejecución de las medidas establecidas en el Proyecto de Ley se hará en el marco de las competencias constitucionales y legales de las entidades involucradas y en concordancia con la capacidad financiera y presupuestal y las reglas del marco fiscal de mediano plazo vigentes, en tanto corresponde a cada entidad comprometer y ordenar el gasto en desarrollo de sus apropiaciones, y la ejecución de los recursos que son aprobados por el Congreso de la República.

Para efectos de continuar con el trámite legislativo, conviene tener presente las disposiciones desarrolladas por la Corte Constitucional a lo largo de su jurisprudencia sobre la materia. Inicialmente, estableció mediante Sentencia C-866 de 2010¹¹, lo siguiente:

“(…) En hilo de lo expuesto, es posible deducir las siguientes subreglas sobre el alcance del artículo 7° de la Ley 819 de 2003: (i) las obligaciones previstas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un parámetro de racionalidad legislativa, que cumple fines constitucionalmente relevantes como el orden de las finanzas públicas y la estabilidad macroeconómica; (ii) el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 corresponde al Congreso, pero principalmente al Ministro de Hacienda y Crédito Público, en tanto que “es el que cuenta con los datos, los equipos de funcionarios y la experticia en materia económica. Por lo tanto, en el caso de que los congresistas tramiten un proyecto incorporando estimativos erróneos sobre el impacto fiscal, sobre la manera de atender esos nuevos gastos o sobre la compatibilidad del proyecto con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, le corresponde al Ministro de Hacienda intervenir en el proceso legislativo para ilustrar al Congreso acerca de las consecuencias económicas del proyecto”; (iii) en caso de que el Ministro de Hacienda y Crédito Público no intervenga en el proceso legislativo u omita conceptuar sobre la viabilidad económica del proyecto no lo vicia de inconstitucionalidad, puesto que este requisito no puede entenderse como un poder de veto sobre la actuación del Congreso o una barrera para que el Legislador ejerza su función legislativa, lo cual “se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático”; y (iv) el informe presentado por el Ministro de Hacienda y Crédito Público no obliga a las células legislativas a acoger su posición, sin embargo, sí genera una obligación en cabeza del Congreso de valorarlo y analizarlo. Sólo así se garantiza una debida colaboración entre las ramas del poder público y se armoniza el principio democrático con la estabilidad macroeconómica (...).

(…) Por otra parte, es preciso reiterar que si el Ministerio de Hacienda no participa en el curso del proyecto durante su formación en el Congreso de la República, mal puede ello significar que el proceso legislativo se encuentra viciado por no haber tenido en cuenta las condiciones establecidas en el art. 7° de la Ley 819 de 2003. Puesto que la carga principal en la presentación de las consecuencias fiscales de los proyectos reside en el Ministerio de Hacienda, la omisión del Ministerio en informar a los congresistas acerca de los problemas que presenta el proyecto no afecta la validez del proceso legislativo ni vicia la ley correspondiente. (Resaltado fuera del texto) (...).

(…) En hilo de lo expuesto, es posible deducir las siguientes subreglas sobre el alcance del artículo 7° de la Ley 819 de 2003:

(i) las obligaciones previstas en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un parámetro de racionalidad legislativa, que cumple fines constitucionalmente relevantes como el orden de las finanzas públicas y la estabilidad macroeconómica;

(ii) el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 corresponde al Congreso, pero principalmente al Ministro de Hacienda y Crédito Público, en tanto que “es el que cuenta con los datos, los equipos de funcionarios y la experticia en materia económica. Por lo tanto, en el caso de que los congresistas tramiten un proyecto incorporando estimativos erróneos sobre el impacto fiscal, sobre la manera de atender esos nuevos gastos o sobre la compatibilidad del proyecto con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, le corresponde al Ministro de Hacienda

¹¹ Corte Constitucional. Sentencia C-866 del 3 de noviembre de 2010. M.P Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

intervenir en el proceso legislativo para ilustrar al Congreso acerca de las consecuencias económicas del proyecto”;

***(iii) en caso de que el Ministro de Hacienda y Crédito Público no intervenga en el proceso legislativo u omite conceptuar sobre la viabilidad económica del proyecto no lo vicia de inconstitucionalidad**, puesto que este requisito no puede entenderse como un poder de veto sobre la actuación del Congreso o una barrera para que el Legislador ejerza su función legislativa, lo cual “se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático”; y*

(iv) el informe presentado por el Ministro de Hacienda y Crédito Público no obliga a las células legislativas a acoger su posición, sin embargo, sí genera una obligación en cabeza del Congreso de valorarlo y analizarlo. Sólo así se garantiza una debida colaboración entre las ramas del poder público y se armoniza el principio democrático con la estabilidad macroeconómica (...).”

Por otra parte, recientemente decidió unificar la interpretación de lo dispuesto en la Ley 819 de 2003, disponiendo en Sentencia C-520 de 2019¹², lo que inmediatamente se cita:

“Finalmente, y dadas las discrepancias que se habían dado sobre el alcance de las obligaciones a cargo del legislador en esta materia, en la reciente Sentencia C-110 de 2019, la Sala Plena se inclinó por una decisión intermedia y unificó la interpretación al respecto así:

“80.3. Con el propósito de unificar la interpretación en esta materia, la Corte estima necesario precisar (i) que el Congreso tiene la responsabilidad -como lo dejó dicho la sentencia C-502 de 2007 y con fundamento en el artículo 7 de la ley 819 de 2003- de valorar las incidencias fiscales del proyecto de ley. Tal carga (ii) no exige un análisis detallado o exhaustivo del costo fiscal y las fuentes de financiamiento. Sin embargo, (iii) sí demanda una mínima consideración al respecto, de modo que sea posible establecer los referentes básicos para analizar los efectos fiscales del proyecto de ley. En todo caso (iv) la carga principal se encuentra radicada en el MHCP por sus conocimientos técnicos y por su condición de principal ejecutor del gasto público. En consecuencia, (v) el incumplimiento del Gobierno no afecta la decisión del Congreso cuando este ha cumplido su deber. A su vez (vi) si el Gobierno atiende su obligación de emitir su concepto, se radica en el Congreso el deber de estudiarlo y discutirlo –ver num. 79.3 y 90-(...)”.

Conforme a lo anterior, las propuestas incluidas en esta iniciativa legislativa no encajan dentro de los preceptos de ordenación de gasto o de otorgamiento de beneficios tributarios dispuestos en el inciso 2° del artículo 7 de la Ley 819 de 2003; razón por la cual no se incluyen costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo.

6. CONCLUSIONES

¹² Corte Constitucional. Sentencia C-520 del 5 de noviembre de 2019. M.P. Cristina Pardo S.

La creación de la **Estampilla Pro-Salud Arauca** representa una medida estratégica y necesaria para garantizar la sostenibilidad del sistema de salud en el departamento. La grave crisis hospitalaria y la insuficiencia de recursos para financiar la infraestructura, la dotación de equipos biomédicos y la contratación de personal médico han hecho evidente la necesidad de un mecanismo complementario de financiamiento que asegure la prestación efectiva del servicio de salud. En este contexto, la implementación de esta estampilla se erige como una solución viable y sostenible, alineada con el marco constitucional y legal vigente en Colombia.

El modelo de estampillas con destinación específica ha sido implementado con éxito en diversos departamentos del país, demostrando ser un mecanismo efectivo para mejorar la calidad de la atención médica y fortalecer la red hospitalaria pública. A través de antecedentes legislativos como las **Leyes 663 de 2001, 1218 de 2008, 1277 de 2009 y 1492 de 2011**, el Estado colombiano ha validado la viabilidad de esta estrategia, lo que refuerza el argumento de su aplicación en Arauca. Además, la jurisprudencia de la **Corte Constitucional**, en sentencias como la **C-1189 de 2000** y **C-079 de 2018**, ha respaldado la constitucionalidad de estos tributos con destinación específica, asegurando su legalidad y su propósito legítimo de mejorar el acceso a servicios esenciales.

6.1 Impacto Esperado

La implementación de la Estampilla Pro-Salud Arauca generará múltiples beneficios en el corto, mediano y largo plazo. Entre los impactos más significativos se encuentran:

- **Financiamiento estable y sostenible:** Se generará una fuente de ingresos propia que permitirá reducir la dependencia de transferencias nacionales y cubrir costos operativos de los hospitales públicos.
- **Modernización de la infraestructura hospitalaria:** La estampilla permitirá invertir en la construcción, remodelación y ampliación de hospitales y centros de salud en el departamento.
- **Dotación de equipos biomédicos:** Se garantizará la adquisición de tecnología médica de última generación para mejorar la capacidad diagnóstica y terapéutica de los hospitales públicos.
- **Mejoramiento del talento humano en salud:** Con estos recursos se podrán ofrecer mejores condiciones laborales y programas de capacitación para médicos, enfermeros y demás personal sanitario.
- **Atención a poblaciones vulnerables:** Se destinarán recursos específicos para garantizar el acceso a la salud de comunidades rurales, indígenas y población migrante en situación de vulnerabilidad.

6.1 Sostenibilidad y Gobernanza

Para asegurar la correcta administración y ejecución de los recursos provenientes de la estampilla, se recomienda la implementación de un sistema de control fiscal riguroso, en el que la **Contraloría Departamental** juegue un papel clave en la vigilancia del uso eficiente y transparente de los fondos. Además, la participación activa de la **Secretaría de Salud Departamental** será fundamental para definir las prioridades de inversión y garantizar que los recursos sean destinados a las necesidades más urgentes de la red hospitalaria.

Se sugiere, además, establecer mecanismos de auditoría ciudadana para que la comunidad pueda monitorear y evaluar el impacto de los recursos invertidos en el sistema de salud. Esto no solo fortalecerá la confianza en la administración de los fondos, sino que también contribuirá a una mayor transparencia en la gestión pública.

La salud es un pilar fundamental para el desarrollo y bienestar de la población, y su garantía debe ser una prioridad para el Estado. En el caso del Departamento de Arauca, donde las condiciones geográficas, sociales y económicas dificultan el acceso a servicios médicos de calidad, la creación de la **Estampilla Pro-Salud Arauca** se convierte en un mecanismo imprescindible para asegurar el financiamiento adecuado del sector salud y mejorar las condiciones de vida de la población.

Los antecedentes legislativos y la jurisprudencia existente confirman que la implementación de estampillas con destinación específica es un instrumento legalmente viable y socialmente necesario. La evidencia demuestra que este mecanismo ha sido exitoso en otros departamentos y que su aplicación en Arauca puede generar mejoras significativas en la infraestructura hospitalaria, la disponibilidad de equipos médicos, la contratación de personal y la cobertura de servicios de salud para la población más vulnerable.

Por estas razones, se recomienda la aprobación e implementación de la **Estampilla Pro-Salud Arauca** como una medida estructural y sostenible para garantizar el derecho fundamental a la salud en el departamento. Su adopción por parte del **Congreso de la República** será clave para transformar el panorama sanitario de Arauca y fortalecer el sistema de salud en beneficio de toda su población.

CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY

El proyecto radicado cuenta con ocho (8) artículos incluyendo la vigencia, para el primer debate de este proyecto se acordaron las siguientes modificaciones:

ARTICULADO

ARTÍCULO 1. Objeto: La presente Ley tiene por objeto autorizar a la Asamblea del departamento de Arauca para que ordene la emisión de la **Estampilla Pro-Salud departamental** con destino al fortalecimiento del sistema de salud público del Departamento de Arauca.

Sin modificaciones

WILMER GUERRERO

Representante de la Cámara por el departamento de Santander



ARTÍCULO 2. ATRIBUCIÓN.
Autorícese a la **Asamblea Departamental de Arauca** para que, mediante ordenanza, determine las características, tarifas, hechos económicos, sujetos pasivos y activos, las bases gravables y todos los demás asuntos referentes al uso obligatorio de la estampilla en las operaciones que se deban realizar en los diferentes municipios del departamento de Arauca teniendo en cuenta las disposiciones contenidas dentro de la presente Ley.

Sin modificaciones

Facúltese a los Concejos de los municipios del departamento, para que, previa autorización de la Asamblea Departamental, adopten la obligatoriedad de la aplicación de la estampilla en su municipio conforme a lo que se autoriza en la presente Ley.

PARAGRAFO 1: En ningún caso estarán obligados al pago de esta estampilla los contratos de prestación de servicios suscritos con personas naturales cuyo valor sea igual o inferior a los diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes por concepto de honorarios mensuales.

Del mismo modo, se excluyen de este pago los actos o contratos relacionados con el sector salud.

PARAGRAFO 2: La tarifa con que se graven los distintos actos no podrá exceder del tres por ciento (3%) del valor total del hecho gravado.



<p>ARTÍCULO 3. MONTO. La emisión de la Estampilla Prosalud departamental será hasta por la suma de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000.00) moneda legal colombiana. Este valor será en pesos colombianos constantes a la fecha de expedición de la presente Ley.</p> <p>Una vez superado el monto establecido, se suspenderá su recaudo.</p>	<p>ARTÍCULO 3. MONTO. La emisión de la Estampilla Prosalud departamental será hasta por la suma de trescientos cien mil millones de pesos (\$3100.000.000.000.00) moneda legal colombiana. Este valor será en pesos colombianos constantes a la fecha de expedición de la presente Ley.</p> <p>Una vez superado el monto establecido, se suspenderá su recaudo.</p>	<p>Se cambio el monto del recaudo de estampilla de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000.00) a cien mil millones de pesos (\$100.000.000.000.00) pues basado en lo recaudado durante el 2024 por estampillas dentro del departamento de Arauca, lo máximo recaudado por una estampilla fue \$ 4.463.192.002 pesos, lo cual tomaría aproximadamente 66 años en que se cumpla con el recaudo establecido de trescientos mil millones de pesos (\$300.000.000.000.00). por lo que se considera prudente bajar el monto total.</p>
<p>ARTÍCULO 4. DESTINACIÓN: Los valores recaudados por concepto de la Estampilla Pro-Salud departamental serán destinados al fortalecimiento del sistema de salud público del departamento, principalmente para lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Inversiones en proyectos de fortalecimientos de las acciones de salud Pública del departamento, el desarrollo de programas de IVC. 2) Mejoramiento de la infraestructura física y tecnológica de instituciones públicas de salud del departamento de Arauca. 3) Adquisición de nuevas tecnologías en las áreas de laboratorio de salud pública fronterizo. 4) Modernización de equipos y software informáticos de la Unidad Administrativa de Salud de Arauca UAESA. 5) Actividades de investigación y capacitación. 	<p>Sin modificaciones</p>	



<p>6) Igualmente podrá cubrir el excedente de facturación de los hospitales en la atención de la población pobre no cubierta con subsidios de la demanda y eventos no POS y migrantes.</p> <p>PARÁGRAFO 1. De conformidad con el artículo 47 de la Ley 863 de 2003, los ingresos que perciban las entidades territoriales por concepto de estampillas autorizadas por la Ley serán objeto de una retención equivalente al veinte por ciento (20%) con destino a los fondos de pensiones de la entidad destinataria de dichos recaudos. En caso de no existir pasivo pensional en dicha entidad, esta deberá destinar los recursos de acuerdo al presente artículo, previa verificación de la no existencia del pasivo pensional territorial.</p>		
<p>ARTÍCULO 5. RECAUDO. El recaudo proveniente de la Estampilla Pro-Salud Arauca estará a cargo de la Secretaría de Hacienda Departamental, y, en el caso de los municipios, corresponderá su recaudo a las tesorerías municipales.</p> <p>Las tesorerías encargadas del recaudo tendrán la obligación, so pena de incurrir en faltas disciplinarias, de trasladar mensualmente los recursos de la estampilla a la Secretaría de Hacienda Departamental para que sean distribuidos de conformidad con las disposiciones y destinaciones específicas contempladas en la presente Ley y en los términos de la ordenanza emitida por la Asamblea del Departamento de Arauca.</p>	Sin modificaciones	
<p>ARTÍCULO 6. RESPONSABILIDAD. La obligación de adherir y anular la estampilla física a que se refiere la presente Ley quedará a cargo de los funcionarios departamentales y municipales que intervengan en los actos o hechos sujetos al</p>	Sin modificaciones	



<p>gravamen determinados por la ordenanza departamental que se expida en desarrollo lo aquí dispuesto. El incumplimiento de esta obligación se sancionará por las autoridades disciplinarias correspondientes.</p> <p>PARÁGRAFO. La emisión, pago, adhesión o anulación de esta estampilla se podrá realizar a través de medios electrónicos, conforme a lo dispuesto en la Ley 2052 de 2020.</p>		
<p>ARTÍCULO 7. CONTROL Y VIGILANCIA. El control y vigilancia fiscal del recaudo, del traslado oportuno y de la inversión de los recursos provenientes del cumplimiento de la presente Ley, estará a cargo de la Contraloría Departamental de Arauca y de las contralorías municipales en aquellos municipios que cuenten con la misma, sin perjuicio de las competencias de actuación en todo tiempo, que tenga el nivel central de la Contraloría General de la República para la realización de las respectivas intervenciones especiales de fiscalización y especial seguimiento a que haya lugar.</p>	Sin modificaciones	
<p>ARTÍCULO 8. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. La presente Ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>	Sin modificaciones	



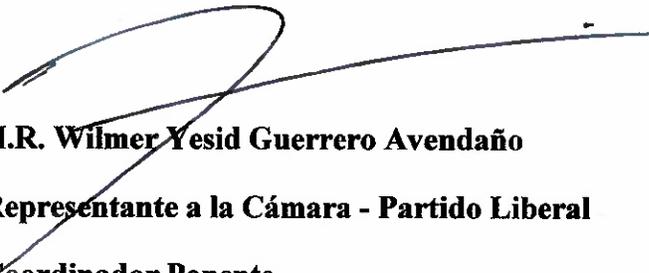
DECLARACIÓN DE IMPEDIMENTOS

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 291 de la Ley 5 de 1992, se advierte que no existen circunstancias o eventos que puedan generar conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto, según el artículo 2865 de la misma Ley, ya que no se configura un beneficio actual, particular y directo. Lo anterior, de cualquier forma, no es óbice para quien así lo tenga a bien lo declare habiéndolo encontrado.

PROPOSICIÓN

Por las anteriores consideraciones, nos permitimos rendir ponencia Positiva al **proyecto de Ley No. 072 de 2025 Cámara "POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA A LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE ARAUCA PARA EMITIR LA ESTAMPILLA PRO-SALUD DEPARTAMENTAL Y SE ESTABLECEN DISPOSICIONES PARA SU DESTINACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y CONTROL"**, en consecuencia, solicitamos respetuosamente a la Honorable Comisión Tercera de la Cámara de Representantes, dar **PRIMER** debate al texto propuesto.

De los congresistas,



H.R. Wilmer Yesid Guerrero Avendaño

Representante a la Cámara - Partido Liberal

Coordinador Ponente

TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY No. 072 DE 2025
Cámara

"POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA A LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE ARAUCA PARA EMITIR LA ESTAMPILLA PRO-SALUD DEPARTAMENTAL Y SE ESTABLECEN DISPOSICIONES PARA SU DESTINACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y CONTROL"

EL CONGRESO DE COLOMBIA,

DECRETA:

ARTÍCULO 1. Objeto: La presente Ley tiene por objeto autorizar a la Asamblea del departamento de Arauca para que ordene la emisión de la **Estampilla Pro-Salud departamental** con destino al fortalecimiento del sistema de salud público del Departamento de Arauca.

ARTÍCULO 2. ATRIBUCIÓN. Autorícese a la **Asamblea Departamental de Arauca** para que, mediante ordenanza, determine las características, tarifas, hechos económicos, sujetos pasivos y activos, las bases gravables y todos los demás asuntos referentes al uso obligatorio de la estampilla en las operaciones que se deban realizar en los diferentes municipios del departamento de Arauca teniendo en cuenta las disposiciones contenidas dentro de la presente Ley.

Facúltese a los Concejos de los municipios del departamento, para que, previa autorización de la Asamblea Departamental, adopten la obligatoriedad de la aplicación de la estampilla en su municipio conforme a lo que se autoriza en la presente Ley.

PARAGRAFO 1: En ningún caso estarán obligados al pago de esta estampilla los contratos de prestación de servicios suscritos con personas naturales cuyo valor sea igual o inferior a los diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes por concepto de honorarios mensuales.

Del mismo modo, se excluyen de este pago los actos o contratos relacionados con el sector salud.

PARAGRAFO 2: La tarifa con que se graven los distintos actos no podrá exceder del tres por ciento (3%) del valor total del hecho gravado.

ARTÍCULO 3. MONTO. La emisión de la Estampilla Prosalud departamental será hasta por la suma de cien mil millones de pesos (\$100.000.000.000.00) moneda legal colombiana. Este valor será en pesos colombianos constantes a la fecha de expedición de la presente Ley.

Una vez superado el monto establecido, se suspenderá su recaudo.

ARTÍCULO 4. DESTINACIÓN: Los valores recaudados por concepto de la Estampilla Pro-Salud departamental serán destinados al **fortalecimiento del sistema de salud público del departamento**, principalmente para lo siguiente:

- 7) Inversiones en proyectos de fortalecimientos de las acciones de salud Pública del departamento, el desarrollo de programas de IVC.
- 8) Mejoramiento de la infraestructura física y tecnológica de instituciones públicas de salud del departamento de Arauca.
- 9) Adquisición de nuevas tecnologías en las áreas de laboratorio de salud pública fronterizo.
- 10) Modernización de equipos y software informáticos de la Unidad Administrativa de Salud de Arauca UAESA.
- 11) Actividades de investigación y capacitación.
- 12) Igualmente podrá cubrir el excedente de facturación de los hospitales en la atención de la población pobre no cubierta con subsidios de la demanda y eventos no POS y migrantes.

PARÁGRAFO 1. De conformidad con el artículo 47 de la Ley 863 de 2003, los ingresos que perciban las entidades territoriales por concepto de estampillas autorizadas por la Ley serán objeto de una retención equivalente al veinte por ciento (20%) con destino a los fondos de pensiones de la entidad destinataria de dichos recaudos. En caso de no existir pasivo pensional en dicha entidad, esta deberá destinar los recursos de acuerdo al presente artículo, previa verificación de la no existencia del pasivo pensional territorial.

ARTÍCULO 5. RECAUDO. El recaudo proveniente de la Estampilla Pro-Salud Arauca estará a cargo de la **Secretaría de Hacienda Departamental**, y, en el caso de los municipios, corresponderá su recaudo a las tesorerías municipales.

Las tesorerías encargadas del recaudo tendrán la obligación, so pena de incurrir en faltas disciplinarias, de trasladar mensualmente los recursos de la estampilla a la Secretaría de Hacienda Departamental para que sean distribuidos de conformidad con las disposiciones y destinaciones específicas contempladas en la presente Ley y en los términos de la ordenanza emitida por la Asamblea del Departamento de Arauca.

ARTÍCULO 6. RESPONSABILIDAD. La obligación de adherir y anular la estampilla física a que se refiere la presente Ley quedará a cargo de los funcionarios departamentales y municipales que intervengan en los actos o hechos sujetos al gravamen determinados por la ordenanza departamental que se expida en desarrollo lo aquí dispuesto. El incumplimiento de esta obligación se sancionará por las autoridades disciplinarias correspondientes.

PARÁGRAFO. La emisión, pago, adhesión o anulación de esta estampilla se podrá realizar a través de medios electrónicos, conforme a lo dispuesto en la Ley 2052 de 2020.



ARTÍCULO 7. CONTROL Y VIGILANCIA. El control y vigilancia fiscal del recaudo, del traslado oportuno y de la inversión de los recursos provenientes del cumplimiento de la presente Ley, estará a cargo de la Contraloría Departamental de Arauca y de las contralorías municipales en aquellos municipios que cuenten con la misma, sin perjuicio de las competencias de actuación en todo tiempo, que tenga el nivel central de la Contraloría General de la República para la realización de las respectivas intervenciones especiales de fiscalización y especial seguimiento a que haya lugar.

ARTÍCULO 8. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. La presente Ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,

De los Congresistas,



H.R. Wilmer Yesid Guerrero Avendaño

Representante a la Cámara-Partido Liberal

Coordinador Ponente