

000076

ORDENANZA N°—

"POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA AL GOBERNADOR PARA REESTRUCTURAR ADMINISTRATIVAMENTE EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DEL ATLANTICO "DASALUD"

LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO, en uso de sus facultades constitucionales y legales

ORDENA:

ARTICULO PRIMERO: Autorícese al Gobernador del Departamento por el término de seis (6) meses, para que reestructure administrativamente el Departamento Administrativo de Salud del Atlántico (DASALUD),

ARTICULO SEGUNDO: En virtud de la anterior autorización el Gobernador queda facultado para hacer los movimientos presupuestales que sean necesarios para su implementación.

ARTICULO TERCERO: Esta ordenanza rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Jorge Gerlein Echeverría
JORGE GERLEIN ECHEVERRÍA
 Presidente

Celina Trelos de Alvarez
CELINA TRELOS DE ALVAREZ
 Segundo Vice-Presidente



Regulo Matera Garcia
REGULO MATERA GARCIA
 Primer Vice-Presidente

Ermith I. Pardo Sandoval
ERMITH I. PARDO SANDOVAL
 Secretario General



Esta ordenanza recibió los tres debates reglamentarios de la siguiente manera:

- Primer debate, diciembre 11 de 1995
- Segundo debate, diciembre 19 de 1995
- Tercer debate, diciembre 20 de 1995

GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO. SANCIONESE LA PRESENTE ORDENANZA No 000076 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 1995.

Ermith I. Pardo Sandoval
ERMITH I. PARDO SANDOVAL
 Secretario General



Nelson Polo Hernandez
NELSON POLO HERNANDEZ
 GOBERNADOR DEL ATLANTICO



6

Reestructuración de DASALUD.

20
Día / 95 000076

El Departamento Administrativo de Salud (DASALUD) del Atlántico ha venido adaptando su estructura a las funciones que le plantea el Nuevo Sistema de Salud impulsado a principios de la década de los noventa, con la expedición de la Ley 10/90.

Fue así como se creó esta entidad del orden departamental ~~con~~ a través del Decreto Ordenanzal 481/91, para poder deslindarse del poder Central del Estado, y permitir el manejo y gestión de los Planes, Programas, Actividades y Recursos para el sector Salud.

La posterior exigencia de la Ley 60/93 conllevó a una nueva transformación, en materia de distribución de recursos, para lo cual fue promulgado el Decreto Ordenanzal #496 -

Fue así como DASALUD obtiene del Go-

bierno Central su "certificación", que la ha-
bilita para administrar los recursos del Fi-

Diciembre 20/93
APROBADO EN EL COMITÉ DEBATE
EN LA SESIÓN DEL DÍA

Estado Fiscal. - A partir de entonces goza
de plena Autonomía para la aprobación y eje-
cución de su Plan Sectorial de Salud. -

Hay, la Ley 100/93 en su artículo 176

Diciembre 19/93
APROBADO EN EL COMITÉ DEBATE
EN LA SESIÓN DEL DÍA

amplía las funciones de las Leyes 10/90 y 60/93,
hacia una Dirección Territorial de Seguridad
Social en Salud.

Se trata de fortalecer la capacidad
de gestión de DASALUD, por medio de una
autorización al Sr. Gobernador, por seis (6)
meses para reestructurar el Departamento
Administrativo de Salud, que sin ~~ahora~~

elevar la nómina de cargos, sino racionalizando la estructura vigente, ^{INTRODUZCA} ~~para introducir~~ la prestación del servicio de salud bajo un concepto distinto al "paternalista" actual, procurando ~~con~~ ~~continuar~~ su funcionalidad para competir con entidades tanto estatales como privadas que desempeñen en el área de la Salud. -

Dic 20/95
 APROBADO EN LA SESION DE LA COMISION DE SALUD

La Comisión conceptúa positivamente este proyecto y recomienda a la Plenaria su aprobación para 2º y 3º debate. - *

Dic 19/95
 APROBADO EN LA SESION DE LA COMISION DE SALUD

Miky Carrión



LOURDES INSUARES

A. Camarero



* Se recomienda eliminar del proyecto, artículo 1º, en la parte final del mismo, la frase:

"... en consonancia con la correspondiente exposición de motivos"
 A. Camarero

4 23

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
DESPACHO DEL GOBERNADOR

Oficio N° 1219

Decreto N° 11 de 1995

Salud : Vicky García

JORGE GERLEIN ECHEVERRIA

Asamblea Departamental del Atlántico

Perley Cayula
Hora 3:40 pm

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Dic 20/95

able Dignidad:

... de Codenanda. con sus respectivas Exposición

... de la cual se autoriza al Gobernador por
Administrativamente el Departamento
Administrativo de Salud del Atlántico - DASALUD.

... de la cual se autoriza la creación de una empresa
en la forma de Administración Pública Cooperativa en el
Departamento del Atlántico y se otorgan facultades al
Gobernador.

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Dic 19/95

NELSON POLO HERNANDEZ
Gobernador
Departamento del Atlántico

Reestructuración de DASALUD
(sistema subsidiado.)

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
DESPACHO DEL GOBERNADOR

Barranquilla, diciembre de 1995

Señores
PRESIDENTE Y DEMAS MIEMBROS
ASAMBLEA DEPARTAMENTAL
E.S.D.

EXPOSICION DE MOTIVOS

1.- ANTECEDENTES.

La Constitución Política Colombiana reconoce la organización para la prestación de los servicios públicos y le confiere, dentro de la filosofía que inspira al Estado Social de Derecho y en desarrollo de la función de dirección de la economía, la competencia de su intervención con el fin de racionalizar su funcionamiento y asegurar el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes, la distribución equitativa de las oportunidades, los beneficios del desarrollo y la preservación del medio ambiente, ya que su guía es el interés general.

En particular varias características le dan especificidad a la modalidad de los servicios públicos generados en la actividad económica: Su inherencia a la razón de ser o finalidad social del Estado; ser objeto de un régimen jurídico especial fijado por la ley; constituir la razón social de empresas estatales, solidarias, privadas o mixtas y la continuidad y permanencia de sus actividades en la satisfacción de las necesidades públicas o colectivas y en el incremento del bienestar general.

El grupo de servicios públicos esenciales de salud podría estar integrado por un conjunto de actividades dirigidas a garantizar la prestación de los servicios de seguridad social, de carácter obligatorio, de la salud y el saneamiento ambiental a cargo del Estado.

Hoy en día se reconoce el servicio de salud como el proceso en que se articulan las diversas prácticas sociales e institucionales de los diferentes actores responsables del fomento, el tratamiento y la rehabilitación de la salud y de la prevención de la enfermedad, mediante su intervención para superar o controlar los factores de riesgo o sus situaciones determinantes para el manejo de la situación de deterioro y recuperación del bienestar del individuo y la comunidad.

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Die 20/95

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Die 19/95

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Die 11/95

Muchos inconvenientes y vicisitudes han debido ser sorteadas para que en nuestro país se llegase a la conclusión de que para consolidar todos estos aspectos era necesaria una reforma amplia y profunda en el Sistema Nacional de Salud y de Seguridad Social. Para ello examinemos brevemente el devenir de los acontecimientos.

2.- TRANSFORMACION DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

El sector salud colombiano inició a principios de la década de los noventa una aproximación objetiva y conciente a las corrientes mundiales renovadoras del pensamiento político a través de un proceso de cambio y transformación radical en las estructuras de funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.

En este proceso se transfiere el poder decisorio y de gestión de los Planes, Programas y Proyectos y Actividades y los recursos financieros y técnicos necesarios a los entes político-administrativos regionales y municipales.

Se concibe entonces una Política de Descentralización que contribuya a atenuar o a resolver las manifestaciones de tipo social contrarias a las inequidades evidentes en: a) la distribución del ingreso, b) Calidad de vida, c) Falta de oportunidades para el desarrollo armónico y, e) Insatisfacción de las necesidades regionales.

La estrategia descentralizadora se constituyó, por ende, en la punta de lanza de los tres (3) últimos Gobiernos: a) El de Virgilio Barco Vargas (1986-1990) en cuyo período se aprobó y sancionó la ley 10 de 1.990 y sus decretos reglamentarios; b) el de César Gaviria Trujillo (1990-1994) que la elevó al mayor nivel con la definición Constitucional acerca de la República de Colombia y presentó los Proyectos de Ley que al final se convirtieron en las Leyes 100 (Reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud) y 60 de 1993 (Régimen de Transferencia de Recursos y de Competencias a los Entes Territoriales) y c) el de Ernesto Samper Pizano (1994-Presente) inclinado a acelerar la dinámica necesaria para enfrentarse a las múltiples contradicciones, aún vigentes, en nuestro Sistema de Salud en particular, y en la Sociedad Civil en general.

Este arranque fue dirigido a obtener una aproximación entre los diversos participantes del Sistema: Los Usuarios, los Trabajadores de las Instituciones de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes o de Práctica Libre y las Autoridades del Estado responsables de su normatización y operación.

Es claro que en lo corrido de este lustro, la experiencia nos ha mostrado las ventajas, beneficios, desventajas y dificultades que conllevan a la obtención de la eficiencia técnica de las organizaciones de salud, el mejoramiento del nivel de vida de los colombianos, la calidad de los servicios de salud y el favorecimiento real de la población más pobre y vulnerable para alcanzar la equidad en la satisfacción, utilización y distribución de estos servicios.

3.- IMPLICACIONES EN EL DEPARTAMENTO.

El camino recorrido por este proceso en el Departamento ha sido igualmente tortuoso. Inicialmente se organiza en el año de 1991 (Decreto Ordenanza 481) el **Departamento Administrativo de Salud del Atlántico, DASALUD** con el fin de extraerse de la dependencia del poder central del Estado y permitir el manejo y gestión de los Planes, Programas, Actividades y Recursos para el sector salud asumiendo responsabilidades de dirección, coordinación, ejecución, etc. de los Servicios de Salud en sus diferentes niveles; la atención al Medio Ambiente y el sostenimiento de la Red Hospitalaria del Departamento de acuerdo con los postulados de la Ley 10 con sus Decretos Reglamentarios.

Dos años más tarde, en 1993, y como consecuencia de las exigencias de la Ley 60, se hace necesaria una nueva transformación (Decreto Ordenanza 496) que adecúe al **DASALUD** al reto de asumir más competencias, otras formas de distribución de los recursos y, sobre todo, la ineludible obligatoriedad de su cumplimiento.

Al cumplir meses más tarde (Agosto de 1994) con los requisitos exigidos por la Ley **DASALUD** obtiene la certificación del Ministerio de Salud como ente descentralizado; requisito imprescindible para la gestión autónoma de los recursos del Situado Fiscal para el sector salud. Desde entonces el Departamento del Atlántico posee plena autonomía para la aprobación y ejecución de su Plan Sectorial de Salud.

4.- LA REFORMA AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

A partir de la expedición de la Ley 100, las entidades territoriales asumen nuevas funciones y el esquema existente de la prestación del servicio público esencial de salud se transforma al reorientar el financiamiento sectorial pasando, de manera gradual pero acelerada, de los tradicionales subsidios a la oferta (instituciones con presupuestos históricos) a subsidios a la demanda (instituciones con presupuestación prospectiva según utilización de los servicios).

En su artículo 176 la Ley 100 adiciona a las funciones dadas por las Leyes 10 de 1990 y 60 de 1993, las propias de una Dirección Territorial de Seguridad Social en Salud.

Se plantea entonces la necesidad de que los Entes Territoriales se encarguen de velar porque el Sistema y sus actores: Proveedores, Trabajadores del Sector, Usuarios y Entes Rectores tengan cada uno su motivación para que los servicios sean prestados con una calidad mínima que los haga efectivos en sus resultados y eficientes en su financiamiento.

La Ley dispone que todos los colombianos tendrán acceso a la atención integral con servicios de salud en sus fases de información y fomento de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, mediante su afiliación al sistema general de seguridad social

en salud en condición de afiliados al régimen contributivo o subsidiado o como participantes vinculados en forma temporal.

5.- RAZONES TECNICAS.

Para facilitar el acceso de toda la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud, los Departamentos deberán dirigir el Sistema Territorial de Seguridad Social en Salud, para lo cual es necesario que garanticen y promuevan :

5.1.- La adopción y adaptación de las políticas sectoriales emanadas del nivel nacional.

5.2.- El diseño, formulación e implementación de los Planes de Ampliación de Coberturas para el Régimen Subsidiado como parte integrante del Plan Sectorial de Salud, con el fin de garantizar el acceso universal y equitativo de la población más pobre y vulnerable del Departamento del Atlántico al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

5.3.- El reforzamiento de la Política de Descentralización de la Salud por medio del fortalecimiento y la reorganización de las Direcciones Territoriales de Salud.

5.4.- Una adecuada retroalimentación entre las diferentes Unidades Funcionales en los procesos de: Asesoría, asistencia técnica y apoyo a la gestión administrativa, de los recursos humanos, financieros y de información de las Empresas Sociales del Estado.

5.5. El análisis estadístico epidemiológico, la construcción de indicadores de seguimiento, evaluación y control de los resultados propios de la prestación de servicios de salud.

5.6. La provisión de elementos jurídicos y la organización de los procesos de mercadeo social.

5.7.- La prestación del Plan de Atención Básica. (P.A.B.). Que incluye todas las actividades e intervenciones en Salud Pública, de carácter obligatorio y gratuito para todos los habitantes del territorio.

5.8.- El funcionamiento o la creación de Entidades Promotoras de Salud (E.P.S.) para que administren el riesgo en salud de las personas.

5.9.- El análisis de la oferta real de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado, evaluando su capacidad de afiliación y de organización de la red de instituciones para prestación de servicios del POS y del POS-S.

5.10.- El dimensionamiento de la capacidad real de afiliación al régimen subsidiado de los beneficiarios identificados mediante el SISBEN en Departamento, mediante la proyección y gestión de los recursos financieros del Departamento y de los Municipios.

5.11.- La vigilancia del proceso de afiliación, de atención a las personas, así como el desarrollo de los mecanismos de participación social dispuestos por la ley a través de los cuales canalizará y resolverá las peticiones e inquietudes en salud de los ciudadanos.¹

5.12.- La Promoción y Asistencia Técnica en la conformación de las alianzas de usuarios para que velen por la calidad del servicio y la defensa del usuario ² y vigilará que en las instituciones del sistema de seguridad social estén representados de conformidad con las disposiciones legales.

5.13.- La Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud en el Departamento aplicando las estrategias y actividades de vigilancia y control a las I.P.S y promoviendo la aplicación de las guías de atención integral o protocolos de manejo en la red de servicios de acuerdo con las funciones expresamente delegadas por el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud.

5.14.- El Mejoramiento de la oferta pública de servicios fortaleciendo su capacidad de gestión, productividad y competitividad.

5.15.- La transformación de las I.P.S. públicas en Empresas Sociales del Estado (E.S.E.).

5.16.- Más del 60% de la Población del Departamento vive en condiciones de Pobreza o Miseria, es decir, están clasificados como Población NBI y no pueden utilizar o demandar servicios de salud porque su escasa capacidad de pago les impide, entre otros factores determinantes, acceder a ellos.

6.- CONCLUSION.

Los Departamentos, por medio de sus Direcciones Territoriales de Seguridad Social, deberán continuar fortaleciendo su capacidad de gestión para la planificación, dirección, y orientación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando la debida armonía y concurrencia de sus acciones sin perder de vista la autonomía territorial y deberán evaluar y decidir el mecanismo más eficiente para la administración del sistema dependiendo de la existencia y dinámica de los actores. Para ello debe definir la misión, objetivos y estrategias para garantizar la prestación integral de los servicios de salud.

El proceso de toma de decisiones, depende en gran medida del adecuado dimensionamiento y la puesta en funcionamiento en el corto plazo de una estructura organizacional que permita

¹ Decreto 1757 de Agosto 3/94

² Decreto 1757 de Agosto 3/94

efectuar el seguimiento, control y evaluación del desarrollo sectorial como factor crítico de éxito para la consolidación definitiva del Sistema de Seguridad Social en Salud.

La nueva forma de organización del Servicio Público Esencial de Salud se plasma en el esquema del Sistema General de Seguridad Social en Salud para albergar y dar una mejor organización a los recursos sociales y del Estado y lograr un mejoramiento en el Bienestar Ciudadano.

El Departamento Administrativo de Salud del Atlántico actualmente posee una estructura diseñada para funcionar en un escenario de planeación que parte del modelo del estado paternalista, en el cual debe procurarse la continua prestación del servicio independientemente de la cuantificación de los costos y sin evaluar los resultados e indicadores de gestión. El nuevo esquema se fundamenta en la búsqueda de la eficiencia técnica y la productividad, en donde la racionalización de los recursos será la herramienta fiscal más importante.

Se requiere por consiguiente de una estructura que fortalezca institucionalmente aquellas áreas donde se demanda el cumplimiento del papel de Dirección Territorial de Seguridad Social en Salud, a través de la estrategia de la reorganización administrativa y que no implica el crecimiento de los planes de cargos, sino la incorporación y redistribución de las diferentes dependencias en el esquema funcional adecuado.



NELSON POLO HERNANDEZ.
GOBERNADOR DEL ATLANTICO

NA/MY

APROBADO EN 2º DEBATE. 30
FECHA: DICIEMBRE 19 DE 1995.

Aprobado 30 de Diciembre 1995

ORDENANZA No. _____ DE 1995

APROBADO EN LA SESIÓN DEL 19 DE DICIEMBRE DE 1995

"POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA AL GOBERNADOR PARA REESTRUCTURAR ADMINISTRATIVAMENTE EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DEL ATLÁNTICO -DASALUD-"

LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO, en uso de sus facultades constitucionales y legales.

ORDENA:

APROBADO EN LA SESIÓN DEL 19 DE DICIEMBRE DE 1995

ARTÍCULO PRIMERO:

Autorícese al Gobernador del Departamento por el término de seis (6) meses, para que reestructure administrativamente el Departamento Administrativo de Salud del Atlántico (DASALUD), ~~en consonancia con la correspondiente exposición de motivos.~~

ARTÍCULO SEGUNDO:

En virtud de la anterior autorización el Gobernador queda facultado para hacer los movimientos presupuestales que sean necesarios para su implementación.

ARTÍCULO TERCERO:

Esta ordenanza rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Barranquilla, a los

18

Aprobado en la sesión de la Junta de Gobierno el día 11/95

31

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
DESPACHO DEL GOBERNADOR

Oficio N° 1219

Barranquilla, 11 de diciembre de 1995

Doctor
JORGE GERLEIN ECHEVERRIA
Presidente
Asamblea Departamental del Atlántico
Barranquilla

Perley Coyula
Hora 3:40 pm

Honorable Diputado:

Por medio de la presente me permito remitirle los siguientes Proyectos de Ordenanza, con sus respectivas Exposición de Motivos:

1. "Por medio de la cual se autoriza al Gobernador para Reestructurar Administrativamente el Departamento Administrativo de Salud del Atlántico - DASALUD".
2. "Por medio de la cual se autoriza la creación de una empresa en la forma de Administración Pública Cooperativa en el Departamento del Atlántico y se otorgan facultades al Señor Gobernador".

Atentamente,

NELSON POLO HERNANDEZ
Gobernador
Departamento del Atlántico

Anexó: Dos (14 hojas)

Ingrid H.

**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
DESPACHO DEL GOBERNADOR**

Barranquilla, diciembre de 1995

**Señores
PRESIDENTE Y DEMAS MIEMBROS
ASAMBLEA DEPARTAMENTAL.
E.S.D.**

EXPOSICION DE MOTIVOS

1.- ANTECEDENTES.

La Constitución Política Colombiana reconoce la organización para la prestación de los servicios públicos y le confiere, dentro de la filosofía que inspira al Estado Social de Derecho y en desarrollo de la función de dirección de la economía, la competencia de su intervención con el fin de racionalizar su funcionamiento y asegurar el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes, la distribución equitativa de las oportunidades, los beneficios del desarrollo y la preservación del medio ambiente, ya que su guía es el interés general.

En particular varias características le dan especificidad a la modalidad de los servicios públicos generados en la actividad económica: Su inherencia a la razón de ser o finalidad social del Estado; ser objeto de un régimen jurídico especial fijado por la ley; constituir la razón social de empresas estatales, solidarias, privadas o mixtas y la continuidad y permanencia de sus actividades en la satisfacción de las necesidades públicas o colectivas y en el incremento del bienestar general.

El grupo de servicios públicos esenciales de salud podría estar integrado por un conjunto de actividades dirigidas a garantizar la prestación de los servicios de seguridad social, de carácter obligatorio, de la salud y el saneamiento ambiental a cargo del Estado.

Hoy en día se reconoce el servicio de salud como el proceso en que se articulan las diversas prácticas sociales e institucionales de los diferentes actores responsables del fomento, el tratamiento y la rehabilitación de la salud y de la prevención de la enfermedad, mediante su intervención para superar o controlar los factores de riesgo o sus situaciones determinantes para el manejo de la situación de deterioro y recuperación del bienestar del individuo y la comunidad.

Muchos inconvenientes y vicisitudes han debido ser sorteadas para que en nuestro país se llegase a la conclusión de que para consolidar todos estos aspectos era necesaria una reforma amplia y profunda en el Sistema Nacional de Salud y de Seguridad Social. Para ello examinemos brevemente el devenir de los acontecimientos.

2.- TRANSFORMACION DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

El sector salud colombiano inició a principios de la década de los noventa una aproximación objetiva y conciente a las corrientes mundiales renovadoras del pensamiento político a través de un proceso de cambio y transformación radical en las estructuras de funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.

En este proceso se transfiere el poder decisorio y de gestión de los Planes, Programas y Proyectos y Actividades y los recursos financieros y técnicos necesarios a los entes político-administrativos regionales y municipales.

Se concibe entonces una Política de Descentralización que contribuya a atenuar o a resolver las manifestaciones de tipo social contrarias a las inequidades evidentes en: a) la distribución del ingreso, b) Calidad de vida, c) Falta de oportunidades para el desarrollo armónico y, e) Insatisfacción de las necesidades regionales.

La estrategia descentralizadora se constituyó, por ende, en la punta de lanza de los tres (3) últimos Gobiernos: a) El de Virgilio Barco Vargas (1986-1990) en cuyo período se aprobó y sancionó la ley 10 de 1.990 y sus decretos reglamentarios; b) el de César Gaviria Trujillo (1990-1994) que la elevó al mayor nivel con la definición Constitucional acerca de la República de Colombia y presentó los Proyectos de Ley que al final se convirtieron en las Leyes 100 (Reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud) y 60 de 1993 (Régimen de Transferencia de Recursos y de Competencias a los Entes Territoriales) y c) el de Ernesto Samper Pizano (1994-Presente) inclinado a acelerar la dinámica necesaria para enfrentarse a las múltiples contradicciones, aún vigentes, en nuestro Sistema de Salud en particular; y en la Sociedad Civil en general.

Este arranque fue dirigido a obtener una aproximación entre los diversos participantes del Sistema: Los Usuarios, los Trabajadores de las Instituciones de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes o de Práctica Libre y las Autoridades del Estado responsables de su normatización y operación.

Es claro que en lo corrido de este lustro, la experiencia nos ha mostrado las ventajas, beneficios, desventajas y dificultades que conllevan a la obtención de la eficiencia técnica de las organizaciones de salud, el mejoramiento del nivel de vida de los colombianos, la calidad de los servicios de salud y el favorecimiento real de la población más pobre y vulnerable para alcanzar la equidad en la satisfacción, utilización y distribución de estos servicios.

3.- IMPLICACIONES EN EL DEPARTAMENTO.

El camino recorrido por este proceso en el Departamento ha sido igualmente tortuoso. Inicialmente se organiza en el año de 1991 (Decreto Ordenanza 481) el **Departamento Administrativo de Salud del Atlántico, DASALUD** con el fin de extraerse de la dependencia del poder central del Estado y permitir el manejo y gestión de los Planes, Programas, Actividades y Recursos para el sector salud asumiendo responsabilidades de dirección, coordinación, ejecución, etc. de los Servicios de Salud en sus diferentes niveles; la atención al Medio Ambiente y el sostenimiento de la Red Hospitalaria del Departamento de acuerdo con los postulados de la Ley 10 con sus Decretos Reglamentarios.

Dos años más tarde, en 1993, y como consecuencia de las exigencias de la Ley 60, se hace necesaria una nueva transformación (Decreto Ordenanza 496) que adecúe al **DASALUD** al reto de asumir más competencias, otras formas de distribución de los recursos y, sobre todo, la ineludible obligatoriedad de su cumplimiento.

Al cumplir meses más tarde (Agosto de 1994) con los requisitos exigidos por la Ley **DASALUD** obtiene la certificación del Ministerio de Salud como ente descentralizado; requisito imprescindible para la gestión autónoma de los recursos del Situado Fiscal para el sector salud. Desde entonces el Departamento del Atlántico posee plena autonomía para la aprobación y ejecución de su Plan Sectorial de Salud.

4.- LA REFORMA AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

A partir de la expedición de la Ley 100, las entidades territoriales asumen nuevas funciones y el esquema existente de la prestación del servicio público esencial de salud se transforma al reorientar el financiamiento sectorial pasando, de manera gradual pero acelerada, de los tradicionales subsidios a la oferta (instituciones con presupuestos históricos) a subsidios a la demanda (instituciones con presupuestación prospectiva según utilización de los servicios).

En su artículo 176 la Ley 100 adiciona a las funciones dadas por las Leyes 10 de 1990 y 60 de 1993, las propias de una Dirección Territorial de Seguridad Social en Salud.

Se plantea entonces la necesidad de que los Entes Territoriales se encarguen de velar porque el Sistema y sus actores: Proveedores, Trabajadores del Sector, Usuarios y Entes Rectores tengan cada uno su motivación para que los servicios sean prestados con una calidad mínima que los haga efectivos en sus resultados y eficientes en su financiamiento.

La Ley dispone que todos los colombianos tendrán acceso a la atención integral con servicios de salud en sus fases de información y fomento de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, mediante su afiliación al sistema general de seguridad social

en salud en condición de afiliados al régimen contributivo o subsidiado o como participantes vinculados en forma temporal.

5.- RAZONES TECNICAS.

Para facilitar el acceso de toda la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud, los Departamentos deberán dirigir el Sistema Territorial de Seguridad Social en Salud, para lo cual es necesario que garanticen y promuevan :

5.1.- La adopción y adaptación de las políticas sectoriales emanadas del nivel nacional.

5.2.- El diseño, formulación e implementación de los Planes de Ampliación de Coberturas para el Régimen Subsidiado como parte integrante del Plan Sectorial de Salud, con el fin de garantizar el acceso universal y equitativo de la población más pobre y vulnerable del Departamento del Atlántico al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

5.3.- El reforzamiento de la Política de Descentralización de la Salud por medio del fortalecimiento y la reorganización de las Direcciones Territoriales de Salud.

5.4.- Una adecuada retroalimentación entre las diferentes Unidades Funcionales en los procesos de: Asesoría, asistencia técnica y apoyo a la gestión administrativa, de los recursos humanos, financieros y de información de las Empresas Sociales del Estado.

5.5. El análisis estadístico epidemiológico, la construcción de indicadores de seguimiento, evaluación y control de los resultados propios de la prestación de servicios de salud.

5.6. La provisión de elementos jurídicos y la organización de los procesos de mercadeo social.

5.7.- La prestación del Plan de Atención Básica. (P.A.B.). Que incluye todas las actividades e intervenciones en Salud Pública, de carácter obligatorio y gratuito para todos los habitantes del territorio.

5.8.- El funcionamiento o la creación de Entidades Promotoras de Salud (E.P.S.) para que administren el riesgo en salud de las personas.

5.9.- El análisis de la oferta real de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado, evaluando su capacidad de afiliación y de organización de la red de instituciones para prestación de servicios del POS y del POS-S.

5.10.- El dimensionamiento de la capacidad real de afiliación al régimen subsidiado de los beneficiarios identificados mediante el SISBEN en Departamento, mediante la proyección y gestión de los recursos financieros del Departamento y de los Municipios.

5.11.- La vigilancia del proceso de afiliación, de atención a las personas, así como el desarrollo de los mecanismos de participación social dispuestos por la ley a través de los cuales canalizará y resolverá las peticiones e inquietudes en salud de los ciudadanos.¹

5.12.- La Promoción y Asistencia Técnica en la conformación de las alianzas de usuarios para que velen por la calidad del servicio y la defensa del usuario ² y vigilará que en las instituciones del sistema de seguridad social estén representados de conformidad con las disposiciones legales.

5.13.- La Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud en el Departamento aplicando las estrategias y actividades de vigilancia y control a las I.P.S y promoviendo la aplicación de las guías de atención integral o protocolos de manejo en la red de servicios de acuerdo con las funciones expresamente delegadas por el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud.

5.14.- El Mejoramiento de la oferta pública de servicios fortaleciendo su capacidad de gestión, productividad y competitividad.

5.15.- La transformación de las I.P.S. públicas en Empresas Sociales del Estado (E.S.E.).

5.16.- Más del 60% de la Población del Departamento vive en condiciones de Pobreza o Miseria, es decir, están clasificados como Población NBI y no pueden utilizar o demandar servicios de salud porque su escasa capacidad de pago les impide, entre otros factores determinantes, acceder a ellos.

6.- CONCLUSION.

Los Departamentos, por medio de sus Direcciones Territoriales de Seguridad Social, deberán continuar fortaleciendo su capacidad de gestión para la planificación, dirección, y orientación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando la debida armonía y concurrencia de sus acciones sin perder de vista la autonomía territorial y deberán evaluar y decidir el mecanismo más eficiente para la administración del sistema dependiendo de la existencia y dinámica de los actores. Para ello debe definir la misión, objetivos y estrategias para garantizar la prestación integral de los servicios de salud.

El proceso de toma de decisiones, depende en gran medida del adecuado dimensionamiento y la puesta en funcionamiento en el corto plazo de una estructura organizacional que permita

¹ Decreto 1757 de Agosto 3/94

² Decreto 1757 de Agosto 3/94

efectuar el seguimiento, control y evaluación del desarrollo sectorial como factor crítico de éxito para la consolidación definitiva del Sistema de Seguridad Social en Salud.

La nueva forma de organización del Servicio Público Esencial de Salud se plasma en el esquema del Sistema General de Seguridad Social en Salud para albergar y dar una mejor organización a los recursos sociales y del Estado y lograr un mejoramiento en el Bienestar Ciudadano.

El Departamento Administrativo de Salud del Atlántico actualmente posee una estructura diseñada para funcionar en un escenario de planeación que parte del modelo del estado paternalista, en el cual debe procurarse la continua prestación del servicio independientemente de la cuantificación de los costos y sin evaluar los resultados e indicadores de gestión. El nuevo esquema se fundamenta en la búsqueda de la eficiencia técnica y la productividad, en donde la racionalización de los recursos será la herramienta fiscal más importante.

Se requiere por consiguiente de una estructura que fortalezca institucionalmente aquellas áreas donde se demanda el cumplimiento del papel de Dirección Territorial de Seguridad Social en Salud, a través de la estrategia de la reorganización administrativa y que no implica el crecimiento de los planes de cargos, sino la incorporación y redistribución de las diferentes dependencias en el esquema funcional adecuado.

NELSON POLO HERNANDEZ.
GOBERNADOR DEL ATLANTICO

Ab

W

NA/MY

ORDENANZA No. _____ DE 1995

"POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA AL GOBERNADOR PARA REESTRUCTURAR ADMINISTRATIVAMENTE EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DEL ATLÁNTICO -DASALUD-"

LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO, en uso de sus facultades constitucionales y legales,

ORDENA:

ARTÍCULO PRIMERO:

Autorícese al Gobernador del Departamento por el término de seis (6) meses, para que reestructure administrativamente el Departamento Administrativo de Salud del Atlántico (DASALUD), en consonancia con la correspondiente exposición de motivos.

ARTÍCULO SEGUNDO:

En virtud de la anterior autorización el Gobernador queda facultado para hacer los movimientos presupuestales que sean necesarios para su implementación.

ARTÍCULO TERCERO:

Esta ordenanza rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Barranquilla, a los

8

Barranquilla, Diciembre 18 de 1995

Doctor
JORGE GERLEIN ECHEVERRIA
Presidente Honorable Asamblea
Departamental del Atlántico

Honorables Diputados.

Asunto: Informe a la Asamblea Departamental del Atlántico, lo relacionado con el proyecto de ordenanza "POR MEDIO DE LA CUAL SE ANULA Y MODIFICAN ACTOS GRAVADOS EN LOS ARTICULOS 1ro. Y 2do. DE LA ORDENANZA 02 DE 1989, Y SE INCREMENTAN SUS TARIFAS", y rendirle ponencia para su aprobación en segundo debate.

La Ley 77 de Diciembre 9/81 "POR LA CUAL SE FINANCIA LA CONSTRUCCION DE LA CIUDADELA UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, SE DICTAN NORMAS EN RELACION CON LA ESTAMPILLA, ERRADICACION DE TUGURIOS, SE DAN UNAS AUTORIZACIONES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

En su artículo 1º de esta Ley -establece "los valores producidos por el recaudo de la estampilla a que se refiere la Ley 41 de 1966, seguirán siendo cobradas en todo el territorio del Departamento del Atlántico, exclusivamente, con destino a erradicación de tugurios y construcción de la ciudadela Universitaria."

PARAGRAFO: Este tributo en lo sucesivo, estará representado en una sola estampilla que se denominará "Ciudadela Universitaria del Atlántico".

El artículo 3º. Establece "la emisión de estampilla creada será hasta mil quinientos millones de pesos".

El artículo cuarto establece -"autorizar a la Asamblea Departamental del Atlántico para que determine el empleo, tarifa discriminatoria y demás asuntos inherentes al uso obligatorio de la Estampilla "Ciudadela Universitaria del Atlántico" en todas las operaciones que se lleven a cabo en aquel Departamento y sobre las cuales tengan jurisdicción la referida Corporación"

En su Artículo 5º. La referida Ley establece "Autorizase a los Concejos Municipales del Atlántico para hacer obligatorio el uso de la estampilla en los actos municipales."

El Artículo 8º. "La totalidad del producido de la estampilla a que se refiere esta Ley, será aplicado así:

- a) Ochenta por ciento (80%) para la construcción, dotación y sostenimiento de la ciudadela Universitaria del Departamento del Atlántico.
- b) Veinte por ciento (20%) para los fines y en la forma que se indica en la Ley 41 de 1966."

Asunto: Informe a la Asamblea Departamental del Atlántico, lo relacionado con el proyecto de ordenanza "POR MEDIO DE LA CUAL SE ANULA Y MODIFICAN ACTOS GRAVADOS EN LOS ARTICULOS 1ro. Y 2do. DE LA ORDENANZA 02 DE 1989, Y SE INCREMENTAN SUS TARIFAS", y rendirle ponencia para su aprobación en segundo debate.

Posteriormente el Congreso de Colombia, expidió la Ley 71 de 1989. En su artículo 8º. -Establece como obligatorio el uso de la estampilla en los Institutos descentralizados y Entidades de orden Nacional que funcionen en el Departamento del Atlántico.

La Ley 50 de 1989, en su artículo 7º. Prorrogó indefinidamente la vigencia de la Ley 77 de 1981, especialmente en su artículo 3º, que le asigna a la emisión de la estampilla hasta por \$1.500'000.000.-

En virtud de estas normas legales la Asamblea Departamental del Atlántico, expidió las ordenanzas 01/82, 02/89, la 04 de 1993 que adopta para el Departamento normas para el recaudo de la Estampilla y la 05/93 modifica la ordenanza primitiva, es decir la 01/82. Actualmente está vigente la resolución 000034/95, mediante la cual se determinaron los incrementos de las tarifas para la vigencia fiscal de 1995, teniendo en cuenta el porcentaje de aumento fijado por la ordenanza 01/82.

En el Plan de desarrollo del Departamento para el año 96 y 97, Subcapítulo -Modernización de la Universidad Estatal -proyecto remodelación del edificio de la ciudadela \$1.311'050.400 con recursos propios, con recursos del crédito, no destina ningún recurso, cofinanciación por la nación \$749.549.788, para el año 97 - \$1.638.813.000, con recursos propios, cero pesos con recursos del crédito, y \$749.549.788 cofinanciados -la remodelación del edificio segunda etapa tiene un costo de \$5.602'868.759.-

El recurso Estampilla -Ciudadela Universitaria. está aforado en los impuestos indirectos para la vigencia fiscal de 1996 en \$2'497.410.891 de los cuales el 20% por mandato de la Ley, se transfiere al Inurbe, (\$489'492.535). El 80% de esta cifra se destinaran a la Construcción, Dotación y Sostenimiento de la Ciudadela Universitaria del Departamento del Atlántico, (\$1'997.928.712).

Sabemos que esta cuota parte tiene compromiso con el servicio de la deuda pública, por mandatos ordenanzaes fundamentados en el artículo 8º de la Ley 77 de 1981 (Ley creadora de la Estampilla). Esta es una obra que se viene dilatando en el tiempo por falta de recursos, creo que además de las razones técnicas expuestas por el proponente en el proyecto, es necesario revisar e incrementar los actos, operaciones que se gravan en este impuesto indirecto (Estampilla Ciudadela Universitaria).

* Revisado el Título y el articulado del Proyecto, proponemos las siguientes; modificaciones, el artículo primero quedará incompleto si se aprueba como lo presenta el Proyecto de Ordenanza referenciado.

x En consecuencia el artículo primero del Proyecto de Ordenanza se redacta de la siguiente manera: A partir de la aprobación de la presente Ordenanza el artículo primero de la Ordenanza 02 de 1989 quedará así: Las tarifas previstas en el artículo 1º de la Ordenanza N° 1 de 1982 quedará así:

✓ Sueldos hasta de un salario mínimo mensual de \$607.000,00 (desde el año 89 sueldos de \$70.000,00 tarifa \$250,00).

✓ Sueldos superiores a un salario mínimo mensual de \$1'212.000,00 (más de \$70'000.000,00 tarifa \$500,00).

ARTICULO TERCERO: Este artículo a conllevado a debates, en la Asamblea

Asunto: Informe a la Asamblea Departamental del Atlántico, lo relacionado con el Proyecto de Ordenanza "POR MEDIO DE LA CUAL SE ANULA Y MODIFICAN ACTOS GRAVADOS EN LOS ARTICULOS 1ro. y 2do. DE LA ORDENANZA 02 de 1989, Y SE INCREMENTAN SUS TARIFAS", y rendirle ponencia para su aprobación en segundo debate.

Departamental por su aplicación, que golpearía fuertemente a los trabajadores por una parte por que sería en terminos por centuales y lo segundo por que se presume que el 20 % y/o el reajuste del sueldo también sería gravado. Creo que falta bastante claridad en este aspecto difícil del Derecho tributario.

Por esta razón iremos a la fuente legal, citando el artículo 242 regimen del impuesto a la Renta que establece: Forma de reajustar la tabla: los valores absolutos expresados en moneda Nacional de la tabla contenida en el artículo anterior, se reajustará anual y acumulativamente en el ciento por ciento(100%) del incremento por centual del indice de precios al consumidor para empleados, que corresponde elaborar al Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, en el período comprendido entre el 1ro de Octubre del año anterior al gravable y la misma fecha inmediatamente anterior a este.

El artículo 868 del estatuto de impuesto a las rentas y complementarias: ajuste de valores absolutos expresados en moneda Nacional en las normas de rentas y ventas .

Los valores absolutos expresados en moneda Nacional en las normas relativas a los impuestos sobre las renta y complementarias y sobre las ventas, se reajustarán anual y acumulativamente en el ciento por ciento (100%) del incremento por centual del indice de precios al consumidor para empleados que corresponde elaborar al Departamento Administrativo Nacional de Estadística, en el período comprendido entre el primero de Octubre del año anterior al gravable y la misma fecha del año inmediatamente anterior a este.

Antes del primero de Enero del respectivo año gravable, el gobierno determinará por decreto los valores absolutos que regiran en dicho año, reajustado de acuerdo con lo previsto en este artículo y en el artículo siguiente.

El artículo 338 citamos también la norma superior, la Constitución Política de Colombia de 1991, en tiempo de paz, solamente el Congreso las Asambleas Departamentales y los conceptos distritales y municipales podrán imponer contribuciones fiscales o parafiscales, la Ley, las ordenanzas y los acuerdos deben fijar directamente, los sujetos activos y pasivos, los hechos y las bases gravables, y las tarifas de los impuestos.

La Ley, las ordenanzas y los acuerdos pueden permitir que las autoridades fijen la tarifa de las tasas y las contribuciones que cobren a los contribuyentes, como recuperación de los costos de los servicios que les presten o participen en los beneficios que les proporcionen; pero el sistema y el método para definir tales costos y beneficios, y la forma de hacer su reparto, deben ser fijados por la Ley, las ordenanzas o los acuerdos.

Las leyes, ordenanzas o acuerdos que regulen contribuciones en los que la base sea el resultado de hechos ocurridos durante un periodo determinado, no pueden aplicarse sino a partir del periodo que comience después de iniciar la vigencia de la respectiva Ley, ordenanza o acuerdo.

Solo pueden cobrarse los tributos que figuren en el presupuesto.

Art.345. En tiempo de paz no se podrá percibir contribuciones o

Asunto: Informe a la Asamblea Departamental del Atlántico, lo relacionado con el proyecto de ordenanza "POR MEDIO DE LA CUAL SE ANULA Y MODIFICAN ACTOS GRAVADOS EN LOS ARTICULOS 1ro. Y 2do. DE LA ORDENANZA 02 DE 1989, Y SE INCREMENTAN SUS TARIFAS", y rendirle ponencia para su aprobación en segundo debate.

o impuesto que no figuren en el presupuesto de rentas, ni hacer erogación con cargo al tesoro que no se halle incluida en el de gasto.

Por las razones jurídicas expuestas, por la supresión que han sufrido los artículos anteriores del mismo tenor, se propone que el artículo tercero de esta ordenanza, se reemplace por un artículo nuevo que cobige todas las rentas que requieran indexación, los asigne el gobernador por medio de resoluciones de acuerdo con el estatuto de régimen del impuesto a la renta y complementarias. *tributario*

Este artículo quedaría redactado de la siguiente manera:

1. nuevo 

Autorizase al Gobernador del Departamento del Atlántico para que por medio de resolución aplique la indexación a todas las rentas del Departamento que lo requieran, de acuerdo a lo expresado en los artículos 242 y 868 del (régimen del impuesto a la renta y complementarias.) *estatuto tributario*

Señor Presidente, por estas razones de tipo jurídico, técnico y de conveniencia propongo aprobar el informe de comisión con las modificaciones hechas y abrirle segundo debate al proyecto referenciado.

De ustedes. Atentamente,

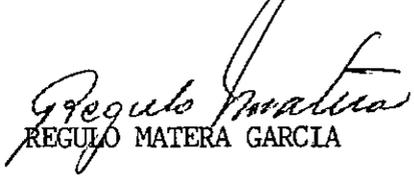

ADALBERTO MERCADO MORALES
Ponente

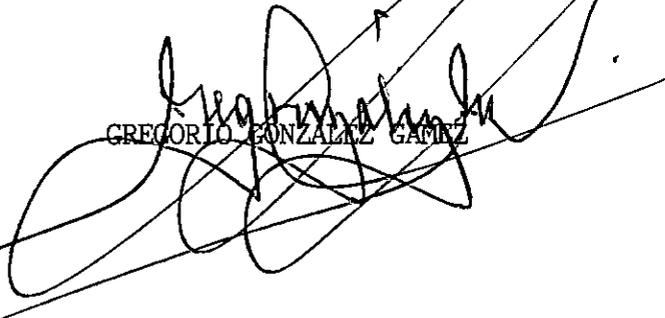
VUESTRA COMISION DE PRESUPUESTO

JORGE GERLEIN ECHEVERRIA

LUIS CARLOS LUQUE NARVAEZ

JULIO MENDOZA BULA


REGULO MATERA GARCIA


GREGORIO GONZALEZ GAMIZ

*Subjuzo al Gobe de D. del Ato para q. x medio de
la resolución aplique la indexación de todos los reuhs.
del Dpto q. lo requieran, de*

ARTICULO TERCERO Indexación de tarifa el articulo tercero quedará así:
A partir del primero (1) de Enero de cada año, las tarifas establecidas en la presente ordenanza se incrementarán en un porcentaje igual al fijado por el DANE, para el aumento de índice de precio al consumidor del respectivo año.

*10 acuerdo
NO a lo
expresado
en los
acts. 242 y
868 del
Estatuto Tribut*

ARTICULO CUARTO: La presente Ordenanza rige a partir de su sanción y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias,

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Barranquilla, a los _____ días del mes de _____ de _____

JORGE GERLEIN ECHEVERRIA
PRESIDENTE

Regulo Matera
REGULO MATERA
1er VICEPRESIDENTE

Celina Trillo
2do. VICEPRESIDENTE
CELINA TRILLO

ERMITH PARDO SANDOVAL
SECRETARIO GENERAL

PRIMER DEBATE, _____ **1995**
SEGUNDO DEBATE, _____ **1995**
TERCER DEBATE, _____ **1995**

9.-

- 3.- Toda diligencia de inscripción de bacteriólogos pagara \$ 242.00ML
- 4.- Todas diligencia de inscripción de odontólogos pagara \$ 242.00ML
- 5.- Todas diligencia de inscripcion de clinicas pagara \$ 607.00ML
- 6.- En los certificados de inscripción de médico, bacteriólogos, odontólogos y clínicas pagaran \$ 200.00ML
- 7.- En las actas de registros de título farmacéutico, pagara \$ 200.00ML
- 8.- En los certificados de inscripción de título farmacéuticos pagará \$200.00ML
- 9.- En los certificados de funcionamiento de laboratorios pagará \$ 250.00ML
- 10.- En los certificados de funcionamiento de deposito de drogas pagaran \$ 250.00ML
- 11.-En los certificados de funcionamiento de droguerías pagarán \$ 250.00ML
- 12.-En los certificados de funcionamiento de fábricas de productos alimenticios pagarán \$ 250.00ML
- 13.-En los certificados de fábricas de bebidas alcohólicas pagarán \$ 250.00ML
- 14.- En las actas de matrículas de las escuelas auxiliares y ayudantes de enfermerías. pagaran \$ 200.00ML
- 15.-En las actas de inscripción de auxiliares y ayudantes de enfermería, pagarán \$ 200.00ML
- 16.-En los carnets de salud para navegantes, fluviales y marítimos expedidos por la sanidad portuaria , pagarán \$ 200.00ML
- 17.-En los certificados de excepción de desratización de embarcaciones maritimas (internacionales y cabotaje menor) pagarán \$ 250.00ML
- 18.- En cada certificado internacional de vacunación, pagaran \$ 200.00ML
- 19.-En el registro de libros para farmacias, droguerías y laboratorios pagarán \$ 200.00ML

- 48 Por cupos para taxis en empresas debidamente legalizados \$ 1.212.00ML
- 49- Por permisos para agencias de alquiler de bicicletas \$ 200.00ML
- 50 Por cada radicacion de cuenta de un vehiculo de otro departamento \$ 200.00ML
- 51 Por cada permiso de traslados de un vehiculo a otro departamento \$ 2.424.00ML
- 52 Por cada copia de providencia dictadas por la direcci3n de tr3nsito \$ 200.00ML
- 53 Por empadronamiento de un veh3culo automotor \$ 200.00ML
- 54 Por reemplazo de un bus de cualquier linea urbana \$ 2.424.00 ML
- 55 Por la demarcaci3n de una zona de desembarque \$ 200.00 ML
- 56 Por permiso provisionales para transitar sin la patente de servicio p3blico, hasta por treinta (30) d3as \$200.00ML
- 57. Por examen aspirante para licencia de conducci3n \$ 200.00ML
- 58 Por cada revisi3n de veh3culos de todo tipo \$ 500.00 ML
- 59- Por revisi3n de planillas para camiones con destino a otros departamento \$ 200.00 ML
- 60- Por revisi3n de planillas para autom3vil con destino a otros departamentos \$200.00 M.L.
- 61. Por revisi3n de planilla para buses con destino a Municipios del Departamento. 200.00ML.
- 62. Por revisi3n de planilla para camionetas Pick-Up con destino a Municipios del Departamento \$200.00ML .

ARTICULO SEGUNDO. El articulo segundo de la Ordenanza 02 de 1989 quedar3 as3: Adem3s de las tarifas aplicables a actos, documentos y contratos contemplados en el articulo anterior en los servicios seccionales de salud se aplicara la Estampilla Ciudadela Universitaria a las tarifas, actos y documentos que se enuncian :

- 1.- En todo paz y salvo con el servicio de salud o entidades que hagan sus veces pagar3 \$ 200.00 ML
- 2.- En toda inscripci3n de m3dico pagar3 \$ 242.00ML

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE TRANSPORTES Y TRANSITO.

- 30- En cada licencia de Conducción \$242.00
- 31- En cada matrícula de Vehículo particular y Público \$2.424.00
- 32- En cada duplicado de placas \$200.00
- 33- Por cada duplicado de Licencia de Conducción \$727.00
- 34- Por cada certificado de movilización y licencia de tránsito (tarjetas de propiedad)\$485.00.M.L.
- 35.Por cada certificado de paz y salvo de un vehículo \$485.00M.L.
- 36.Por cada certificado de tradición de un vehículo \$485.00M.L.
- 37.Por cada reavalúo \$242.00M.L
- 38.Por cada autorización de cambio de color de un vehículo \$242.00M.L
- 39-.Por cada cambio de servicio de un vehículo \$242.00M.L
- 40.Por cada traspaso de un vehículo particular \$727.00M.L
- 41.Por cada traspaso de un vehículo público \$727.00M.L
- 42.Por vías del tránsito hasta por quince (15) días \$200.00M.L
- 43.Por vías del tránsito hasta por treinta (30) días \$300.00M.L
- 44.Por cada expedición de licencia de cualquier naturaleza diferente a licencia de conducción \$200.00.M.L.
- 45.Por cupos en líneas urbanas. unidad para buses \$4850.00M.L.
- 46.Por cupos en líneas urbanas ,unidad para microbuses \$3637.00M.L.
- 47 Para cupos de automóviles sin taxímetros, debidamente autorizados \$2.424.00 ML

18- En los libros de matrícula de calificaciones y demás registros escolares que deban autenticarse y foliarse en la Secretaria de Educación del Departamento, por parte de los colegios o escuelas privadas (\$7.273.00) M.I.

19.- En los certificados que expida la oficina de personal del Departamento, Municipios y sus entidades descentralizadas , sobre referencias de trabajo (\$242.00)M.I.

20- En cada solicitud de finiquito hecha ante la Contraloria General del Departamento (\$485.00)M.I.

21- En cada inscripción de farmacia o producto farmacéutico por parte de los laboratorios (\$727.00)M.I.

22- En los certificados de calificación que expida la Secretaria de Educación, Municipal y/o Municipal (\$242.00)M.L.

23- En las inscripciones de profesionales ante la Secretaria de Gobierno (\$2.424.00)M.I.

24- En cada guía de degüello de ganado mayor (\$200.00).ML

25- En las actas de posesión de los Empleados del Departamento regirá la siguiente tarifa:

- Por los sueldo hasta ~~\$118.933~~ = \$607
 - Mayores de ~~\$118.933~~ \$1.212.00
- de un salario minimo*
un salario min.

26- En las actas de posesión de los Notarios y Registradores (\$2.424.00) M.I.

27- En cada memorial dirigido a la inspección departamental de juegos o a la entidad que le corresponda, para la inscripción de clubes y rifas \$2.424.00. Esta inscripción debe renovarse cada año.

28- Cada rifa que se verifique en el departamento que exceda DOSCIENTOS MIL PESOS (\$200.000.00)M.I, se le aplicará 2.424.00

29.- En las solicitudes de avalúo de valorización que se formulen ante la oficina competente Departamental \$242.00 M.I.

6.- En cada memorial dirigido al Gobernador en solicitud de concepto sobre carta de naturaleza colombiana (\$3.637.00).

7.- En cada expedición de pasaporte (\$1.939) M.I

8.- En cada memorial dirigido al Gobernador en solicitud de otorgamiento de Personería Jurídica (\$3.637.00) M.I.

9.- En cada copia de Decretos, Resoluciones y otros actos emanados de la Gobernación del Departamento (\$242.00) M.I.

10.- En los certificados de Paz y Salvo con el Tesoro Departamental (\$727.00).

11- En las Guías de Tránsito para licores nacionales, extranjeros, tabaco elaborado, tabaco de exportación y de tabaco en rama que expide el Departamento del Atlántico (\$2.424)M.I

12- En las boletas de registro y anotación que expide la Unidad de Tesorería del Departamento (\$2.424.00) M.I.

13- En la inscripción de industrias o laboratorios ante la Entidad competente departamental para los efectos del suministro de alcohol por parte de la empresa concesionaria del Atlántico (\$.727.00)M.L.

14- En los pliegos de oferta de licitación así:
- Hasta Dos Millones de Pesos (\$2.424.00)
- Hasta de Dos Millones de Pesos (\$4.847.00).

15- En los formularios de inscripción de todos los establecimientos docentes (\$242.00)M.I.

16- En los certificados de estudios de enseñanza secundaria comercial industrial y similares (\$242.00)

17- En todo Diploma o título profesional, universitario o de educación formal y no formal que deban ser registrados en la Secretaría de Educación (3.637.00).

Aprobado en 1º debate Die 11/95

50
1-

**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
DESPACHO DEL GOBERNADOR**

Barranquilla, noviembre de 1995

Señor
PRESIDENTE
HONORABLE ASAMBLEA
DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO
E. S. D.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

La Ley 77 de diciembre 9 de 1981 creó la estampilla Pro Ciudadela Universitaria del Atlántico, autorizando a la Asamblea a establecer los hechos generadores del cobro de la misma y destinando su recaudo a la erradicación de tugurios y a la construcción de la Ciudadela Universitaria.

Por su parte, la Ley 71 de 1989, en su artículo 8º, estableció como obligatorio el uso de la estampilla en los institutos descentralizados y entidades del orden nacional que funcionen en el Departamento del Atlántico.

La Ley 50 de 1989, en su artículo 7º, prorrogó indefinidamente la vigencia de la Ley 77 de 1981, creadora de la estampilla.

A nivel departamental, la ordenanza 01 de 1982 fijó las tarifas de la estampilla y estableció incrementos anuales de acuerdo al porcentaje fijado por el DANE. La ordenanza 02 de 1989 actualizó las tarifas previstas en la ordenanza 01 de 1982. La número 04 de 1993 adopta para el departamento normas para el recaudo de la estampilla y la 05 del mismo año modifica la 01 de 1982.

51
2

**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
DESPACHO DEL GOBERNADOR**

Hoy está vigente la resolución 000034 de 1995, mediante la cual se determinaron los incrementos de las tarifas para la vigencia fiscal de 1995, teniendo en cuenta el porcentaje de aumento fijado por la ordenanza 01 de 1982.

II. RAZONES TÉCNICAS

La Secretaría de Hacienda Departamental llevó a cabo un estudio sobre las tarifas que con ocasión de la citada estampilla, deben cancelarse cuando se verifique uno cualquiera de los hechos generadores establecidos por la ordenanza 01 de 1982. ✓

El resultado arrojado por el estudio fue que, cuando los valores a cobrar sobre algunos hechos generadores son bajos, los recaudos por tales conceptos no constituyen cifras representativas respecto del total de la recaudación. Así por ejemplo, los actos administrativos cuya realización genera el pago de la suma de noventa y siete pesos (\$97), representan tan solo el 0.0288% del total de los ingresos por concepto de Estampilla Pro Ciudadela Universitaria. Lo anterior, sin lugar a dudas, nos lleva a la obligada conclusión que las cifras actualmente aplicables deben ser actualizadas.

III. RAZONES JURÍDICAS

Este proyecto de ordenanza, en parte deroga y en parte modifica la terminología utilizada para determinar algunos de los actos que por disposición del artículo 1º de la ordenanza 01 de 1982, son gravados por la Estampilla Pro Ciudadela Universitaria del Atlántico.

Algunas de las modificaciones obedecen a que tales actos ya no son llevados a cabo por la administración, por lo que se hace inaplicable su recaudo y necesaria su eliminación del listado de hechos generadores, ya que realmente no están aportándole ingreso alguno al Departamento.

Adicionalmente, se incluye el incremento de las tarifas cuyos valores son inferiores a ciento noventa y nueve pesos (\$199), pues, por las razones expuestas en el acápite de "razones técnicas", necesitan ser actualizadas para alcanzar un equilibrio con las cifras que certifica el DANE y así tener correspondencia con los proyectos de inversión a que están destinados los recursos recaudados.

52
3-

**REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
DESPACHO DEL GOBERNADOR**

Por todas las anteriores razones, es menester que la Honorable Asamblea modifique la actualmente vigente ordenanza 01 de 1982, con el fin de adecuarla a la realidad de nuestro Departamento para así posibilitar la realización de obras e implementación de programas encaminados a cumplir los fines del citado gravamen.

De los Honorables Diputados,



NELSON POLO HERNANDEZ
Gobernador del Atlántico

13 SCA.