COMISIÓN TERCERA PERMANENTE DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO

Período Constitucional 2016-2019
(Artículo 54 del Acuerdo 348 de 2008)

ACTA SUCINTA:	050
LUGAR:	Recinto Los Comuneros
FECHA:	26 de octubre de 2018
HORA DE INICIACIÓN:	2:19 p.m.
HORA DE FINALIZACIÓN:	5:39 p.m.
PRESIDENTE:	Álvaro Acevedo Leguizamón
SECRETARIO:	Milton Javier Latorre Mariño

ORDEN DEL DÍA

1. Registro electrónico de honorables concejales y verificación de quórum
2. Lectura, discusión y aprobación del orden del día
3. Aprobación de actas
4. Lectura, discusión y aprobación de proposiciones
5. Proyectos de acuerdo
6. Comunicaciones y varios

DESARROLLO

1. REGISTRO ELECTRÓNICO DE HONORABLES CONCEJALES Y VERIFICACIÓN DE QUÓRUM

Se registraron los honorables concejales miembros de la Comisión Tercera Permanente de Hacienda y Crédito Público JUAN CARLOS FLÓREZ ARCILA, DORA LUCÍA BASTIDAS UBATE, EMEL ROJAS CASTILLO, MANUEL JOSÉ SAMIENTO ARGUELLO, JORGE DURAN SILVA, CÉSAR ALFONSO GARCÍA VARGAS, ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA, ÁLVARO ACEVEDO LEGUIZAMÓN, GLORIA ELSY DÍAZ MARTÍNEZ, JOSÉ DAVID CASTELLANOS ORJUELA y JORGE LOZADA VALDERRAMA.

El Secretario informa que se registra la asistencia de Once (11) Honorables Concejales miembros de la Comisión, por tanto, contamos con quórum decisorio.

De otras comisiones se registra la asistencia de los honorables concejales, MARÍA VICTORIA VARGAS SILVA, XINIA ROCÍO NAVARRO PRADA, SEGUNDO CELIO NIEVES HERRERA y JORGE EDUARDO TORRES CAMARGO.

En el transcurso de la sesión ingresó y se registró el honorable concejal miembro de la Comisión MARCO FIDEL RAMÍREZ ANTONIO y MARÍA CLARA NAME RAMÍREZ.

En el transcurso de la sesión ingresaron y se registraron los honorables concejales miembros de otras comisiones EDWARD ANÍBAL ARIAS RUBIO, ROLANDO ALBERTO GONZÁLEZ GARCÍA, ROBERTO HINESTROSA REY, ÁNGELA SOFÍA GARZÓN CAICEDO y NELLY PATRICIA MOSQUERA MURCIA.

Se excusaron por asistencia los honorables concejales DIEGO ANDRÉS MOLANO APONTE y VENUS ALBEIRO SILVA GÓMEZ.

Por la Administración y los Organismos de Control asisten los siguientes funcionarios: SECRETARIO DISTRITAL DE GOBIERNO (E), LUBAR ANDRÉS CHAPARRO CABRA; SECRETARIO DISTRITAL DE HACIENDA (E), JOSÉ ALEJANDRO HERRERA LOZANO; SECRETARIO JURÍDICO DISTRITAL (E). WILLIAN ANTONIO BURGOS DURANGO; DIRECTOR TÉCNICO DE FISCALIZACIÓN DEL SECTOR SALUD DE LA CONTRALORIA DISTRITAL, JAVIER ROSAS TIBANÁ; PERSONERA DELEGADA PARA EL SECTOR SALUD DE LA PERSONERIA DISTRITAL, CECILIA ZAMBRANO PINTO y ASESORA DEL DESPACHO DE LA VEEDURIA DISTRITAL, CLARIBEL TORRES BONILLA.

El Presidente, como quiera que hay quorum decisorio señor secretario sírvase dar lectura al orden del día.

El Secretario, con gusto señor presidente, procede a dar lectura al orden del día, el cual es aprobado por unanimidad.

COMISIÓN TERCERA PERMANENTE DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO
VIERNES 26 DE OCTUBRE DE 2018 HORA: 2:00 P.M.
RECINTO “LOS COMUNEROS”

I
REGISTRO ELECTRONICO DE LOS HONORABLES CONCEJALES Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

II

LECTURA, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA

III
APROBACION DE ACTAS
ACTA SUCINTA 47 DEL 04 DE OCTUBRE DE 2018
ACTA SUCINTA 48 DEL 16 DE OCTUBRE DE 2018

IV
LECTURA, DISCUSIÒN Y APROBACIÒN DE PROPOSICIONES

V
PROYECTOS DE ACUERDO

Primer Debate Proyecto de Acuerdo:

No. 458 de 2018 “Por el cual se autoriza a la Administración Distrital, por medio del Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS, para asumir compromisos con cargo a vigencias futuras ordinarias para el período 2019 - 2027”

Autores: Doctores Enrique Peñalosa Londoño, Alcalde Mayor de Bogotá, D.C.; Beatriz Elena Arbeláez Martínez, Secretaria Distrital de Hacienda y Luis Gonzalo Morales Sánchez, Secretario Distrital de Salud.

Ponentes: Honorables concejales, Juan Carlos Flórez Arcila, María Clara Name Ramírez y Álvaro Acevedo Leguizamón (coordinador).

Invitados: Miguel Uribe Turbay, Secretario Distrital de Gobierno; Beatriz Elena Arbeláez Martínez, Secretaria Distrital de Hacienda; Luis Gonzalo Morales Sánchez, Secretario Distrital de Salud; Raúl José Buitrago Arias, Secretario General Alcaldía Mayor; Dalila Astrid Hernández Corzo, Secretaria Jurídica Distrital; Juan Carlos Granados Becerra, Contralor Distrital; Carmen Teresa Castañeda Villamizar, Personera Distrital y Jaime Torres Melo, Veedor Distrital.

VI
COMUNICACIONES Y VARIOS

El Presidente, siguiente punto en el orden del día señor secretario.

El Secretario, con gusto señor presidente, tercera aprobación de actas.

El Presidente, de lectura a las actas señor secretario.

El Secretario, con gusto señor presidente, ACTA SUCINTA 47 del 04 de octubre de 2018 y ACTA SUCINTA 48 del 16 de octubre de 2018, se encuentra publicadas en la red interna de la Corporación.

El Presidente, en consideración las actas leídas.

El secretario, has sido aprobadas las actas sucintas señor presidente.

El Presidente, siguiente punto en el orden del día señor secretario.

El Secretario, con gusto señor presidente, cuarto lectura, discusión y aprobación de proposiciones.

El Presidente, siguiente punto el en orden del día señor secretario

El Secretario, con gusto señor presidente, Primer Debate Proyecto de Acuerdo: No. 458 de 2018 “Por el cual se autoriza a la Administración Distrital, por medio del Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS, para asumir compromisos con cargo a vigencias futuras ordinarias para el período 2019 - 2027”. Autores: Doctores Enrique Peñalosa Londoño, Alcalde Mayor de Bogotá, D.C.; Beatriz Elena Arbeláez Martínez, Secretaria Distrital de Hacienda y Luis Gonzalo Morales Sánchez, Secretario Distrital de Salud. Ponentes: Honorables concejales, Juan Carlos Flórez Arcila, María Clara Name Ramírez y Álvaro Acevedo Leguizamón (coordinador).

El Presidente, señor secretario sírvase informar a la Comisión el estado de las ponencias.

El Secretario, con gusto señor presidente, el estado de las ponencias del Proyecto de Acuerdo: No. 458 de 2018 2018 “Por el cual se autoriza a la Administración Distrital, por medio del Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS, para asumir compromisos con cargo a vigencias futuras ordinarias para el período 2019 - 2027”, ponencia positiva radicada por el honorable concejal Álvaro Acevedo Leguizamón con cordis 2018 IE14265 a las 2:53 p.m., el (22-10-2018); ponencia negativa radicada por el honorable concejal Juan Carlos Flórez Arcila con el cordis 2018 IE 14267 a las 4:26 p.m., el (22-10-2018) y ponencia positiva con modificaciones de la honorable concejala María Clara Name Ramírez con el cordis 2018IE14346 a las 4:42 p.m., el (23-10-2018); el proyecto cumple con el reglamento interno para abrir el primer debate señor presidente.

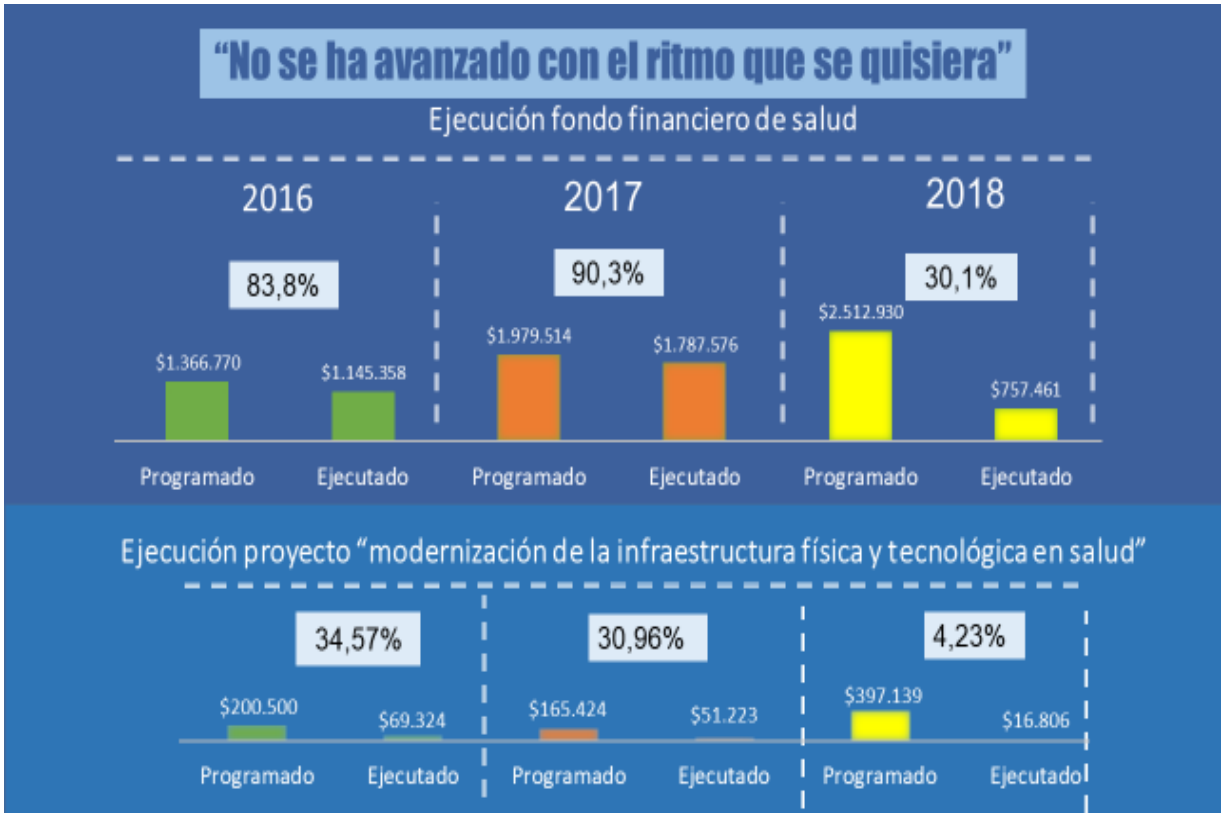
El presidente, como quiera que se han radicado en debida forma las ponencias, abre el debate del Proyecto de Acuerdo: No. 458 de 2018 2018 “Por el cual se autoriza a la Administración Distrital, por medio del Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS, para asumir compromisos con cargo a vigencias futuras ordinarias para el período 2019 - 2027”, en primer orden da el uso de la palabra al doctor Juan Carlos Flórez como ponente.

El honorable concejal Juan Carlos Flórez Arcila, como ponente del Proyecto de Acuerdo 458 de 2018, comienza con una breve reseña histórica del San Juan de Dios, de ser el principal hospital de Bogotá desde el siglo XVI, la ponencia tiene un punto de partida sobre la infraestructura hospitalaria publica de la ciudad, la idea principal que presenta, en este proceso de la iniciativa de la administración, no se va a recuperar el San Juan de Dios como un conjunto que es un patrimonio de la ciudad y del país; la administración Distrital le ha solicitado a este Concejo, primero a esta Comisión de Hacienda 431.668 millones de pesos con un instrumento que se conoce con el nombre de vigencia futuras, que fue inventado en Nueva Zelanda, perfeccionado en Australia, lo tomaron los ingleses y a Colombia llego por el camino; deben ejecutarse iniciando este año y estar vigentes desde el año 2019 al año 2027, utilizaran esa plata para reponer el Hospital Santa Clara y crear un Centro de atención prioritaria en salud CAPS con una alameda que atraviesa los predios del San Juan; el impacto sobre la estructura será mínimo, la infraestructura histórica; hay ordenes claras en una Ley de 2002 y en los fallos judiciales de este año del 25 de enero de 2018 del Tribunal Administrativo de Cundinamarca, para abrir el San Juan de Dios, con un criterio objetivo que funcionen ligado a la educación universitaria en salud; también que está ocurriendo con los recursos para ejecutar en infraestructura de la salud en donde hay un trancón en la ejecución de los recursos disponibles y se refiere al mecanismo para contratar el hospital y los tiempos con los que cuenta el Secretario de Salud para sacar adelante esta iniciativa.

Hace referencia a Concejo Cómo Vamos, nunca los directivos se han tomado el trabajo de solicitar ninguna de las investigaciones que se han realizado, los documentos preparados a lo largo de meses, considera que el Concejo de Bogotá debe tomar una decisión frente a este programa porque es dañino para el trabajo que el concejal realiza, las practicas, los trabajos de campo, las notas, investigaciones; lo dice por las entidades que no tienen profesionalismo en el trabajo que realizan, considera ilegítimo y piensa en tutelar ese programa por el daño que le hace, no contribuye a mejorar su trabajo porque no han entregado su trabajo a un evaluador profesional, como van a avaluar los muchachos sobre todos los temas, que entrenamiento tienen sobre el sistema vial de la ciudad, recursos presupuestales de la ciudad, temas tan complejos como el debate de

alianzas público privadas en el que ha trabajado 5 años, ve con preocupación la existencia de un programa, que como trabajador y su equipo, le hace un inmenso daño, pide al programa que lo respeten.

Tiene la percepción que desde el inicio de la administración Peñalosa menosprecio el San Juan de Dios, había mucha carreta de la anterior administración no se reabría y no se reabrió es un hecho, ninguna administración lo ha hecho, presenta comentarios de prensa en donde el Acalde no lo tenía priorizado, hasta el mismo secretario reconoce que en la ejecución en infraestructura en salud entre 2016 y 2018 “no se ha avanzado con el ritmo que se quisiera”; revisa la ejecución de infraestructura de la Secretaria de Salud determinado que no se ha avanzado con el ritmo que se quisiera basada en la presentación que hizo el secretario cuando trajo el proyecto, parte haciendo preguntas y la siguiente presentación explicando detalladamente el motivo de su ponencia:



Monumental trancón en la ejecución de infraestructura en salud

Compromisos y giros proyecto "modernización de la infraestructura física y tecnológica en salud"

2016			2017			2018		
Apropiación	% compr.	% giros aut.	Apropiación	% compr.	% giros aut.	Apropiación	% compr.	% giros aut.
131,385,780,000	100.00	45.76	440,402,268,000	30.96	3.09	398,056,366,000	5.09	0.42

% de Giro

45,76%

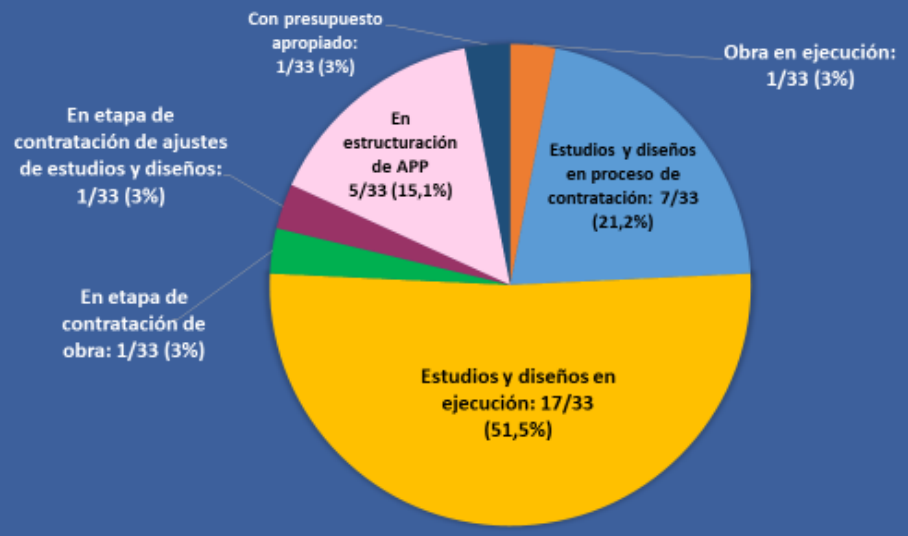
% de Giro

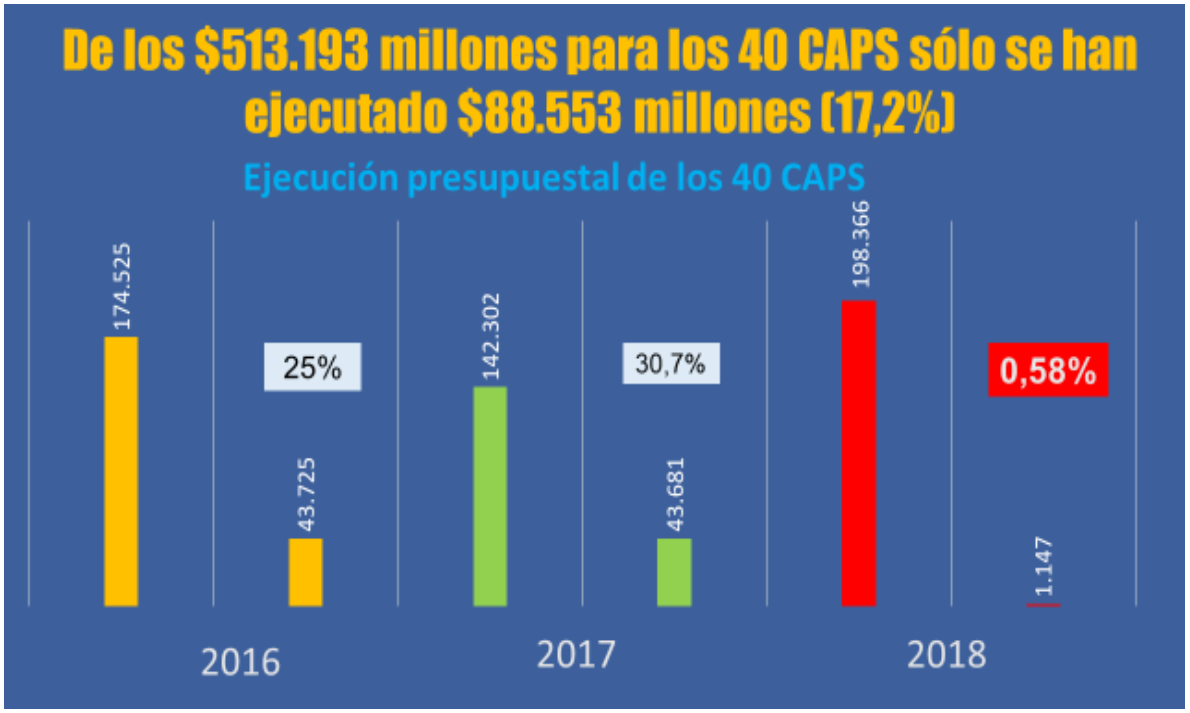
3,09%

% de Giro

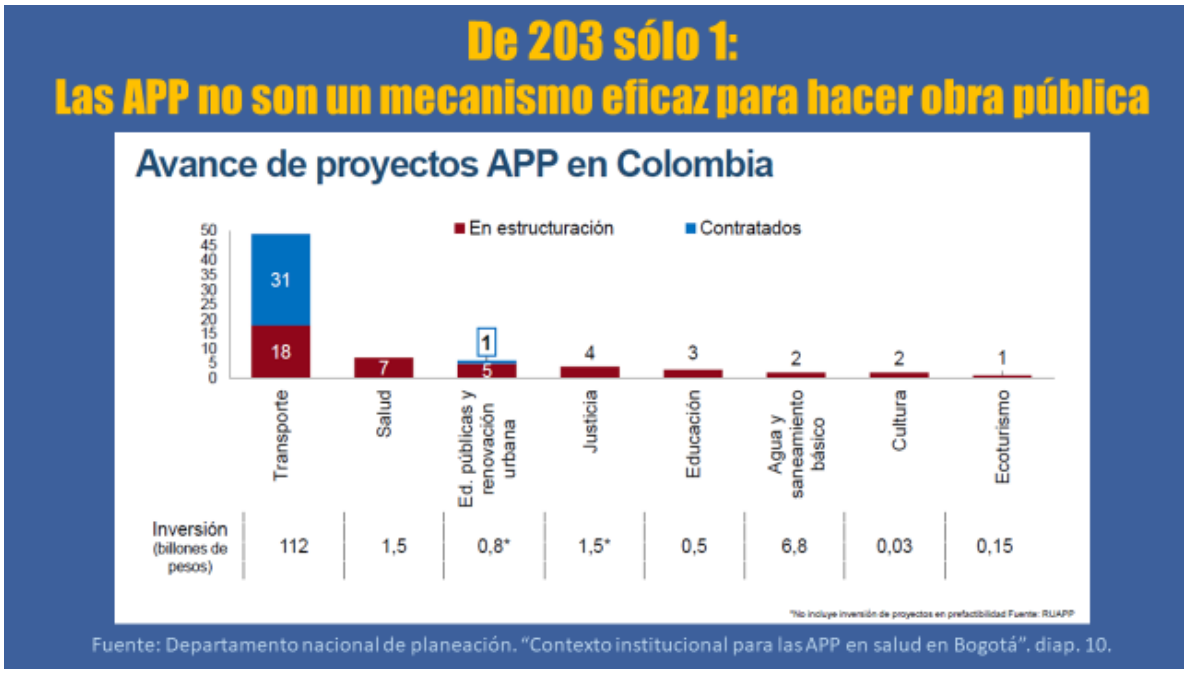
0,42%

De los 33 proyectos de infraestructura hospitalaria presentados por el secretario de salud, sólo 1 se encuentra en obra




De los $513.193 millones para los 40 CAPS sólo se han ejecutado $88.553 millones (17,2%)
Ejecución presupuestal de los 40 CAPS
174.525
25%
43.725
142.302
30,7%
43.681
198.366
0,58%
1.147
2016
2017
2018

Logros De La Subred Sur Occidente En 2016
Apertura de 2 CAPS, urgencias y hospitalización pediátrica en Tintal.
Logros de Gestión
• Definición de la Plataforma estratégica, propuesta de estructura organizacional y mapa de procesos.
• Definición del Estatuto y del Manual de Contratación.
• Apertura de los CAPS Zona Franca y 29 Kennedy.
• Urgencias y hospitalización pediátrica en Sede Patio Bonito – Tintal.
• Proceso de compras conjuntas para la Subred.
• Proyectos inscritos en Plan Bienal de Inversiones en Salud 2016 – 2017 formulados y aprobados: Adecuación y dotación del CAMI Trinidad Galán,
Fuente: página web
Red de salud suroccidente


De 203 sólo 1:
Las APP no son un mecanismo eficaz para hacer obra pública
Avance de proyectos APP en Colombia
En estructuración
Contratados
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
31
18
7
1
5
4
3
2
2
1
Transporte
Salud
Ed. públicas y renovación urbana
Justicia
Educación
Agua y saneamiento básico
Cultura
Ecoturismo
Inversión (billones de pesos)
112
1,5
0,8*
1,5*
0,5
6,8
0,03
0,15
*No incluye inversión de proyectos en prefactibilidad Fuente: RUAPP
Fuente: Departamento nacional de planeación. "Contexto institucional para las APP en salud en Bogotá". diap. 10.

No se alcanza a hacer una APP en un período de gobierno
HOSPITALES
4 meses
Elegibilidad y contratación estructuradores
12 - 18 meses
Estructuración
FAVORABLE
1 - 4 meses
Aprobaciones Ministerio de Salud, MHCP, Planeación Distrital, Secretaría de Hacienda Distrital, Confis territorial.
FAVORABLE
4 - 12 meses
Licitación
Duración teórica: 21 - 38 meses
CAPS
5 días hábiles para el registro
Entrega en pre-factibilidad a la entidad
Máx. 24 meses
Preparación del proyecto en etapa de factibilidad
FAVORABLE
Máx. 9 meses
Evaluación de la propuesta
1 - 4 meses
Aprobaciones Ministerio de Salud, MHCP, Planeación Distrital, Confis, Concejo Asesor
3 - 6 meses
Licitación
Concepto de la entidad (Máx. 3 meses)
Duración Teórica: 48 meses
Fuente: Departamento nacional de planeación. "Contexto institucional para las APP en salud en Bogotá". diap. 16.

Así no lo digan en voz alta, el Santa Clara se va a reponer con una APP

Por otro lado, presenta un cuadro de inversión, con los componentes obra, dotación, subtotal Capex, operación 5 años (OPEX) y total inversión y señala que la modalidad de contratación es el contrato de concesión para diseño de detalle, construcción, dotación de equipo médico y mobiliario clínico y administrativo, mantenimiento de la obra y el equipo (5 años) y aseo y vigilancia (5 años).

Fuente: acta del consejo de gobierno distrital del 2 de octubre de 2018, p. 3.

Ley 1508 de 2012

Artículo 2°. Concesiones. Las concesiones de que trata el numeral 4 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, se encuentran comprendidas dentro de los esquemas de Asociación Público Privadas. Las concesiones vigentes al momento de la promulgación de la presente ley se seguirán rigiendo por las normas vigentes al momento de su celebración.

Artículo 3°. Ámbito de aplicación. La presente ley es aplicable a todos aquellos contratos en los cuales las entidades estatales encarguen a un inversionista privado el diseño y construcción de una infraestructura y sus servicios asociados, o su construcción, reparación, mejoramiento o equipamiento, actividades todas estas que deberán involucrar la operación y mantenimiento de dicha infraestructura. También podrán versar sobre infraestructura para la prestación de servicios públicos.

En estos contratos se retribuirá la actividad con el derecho a la explotación económica de esa infraestructura o servicio, en las condiciones que se pacte, por el tiempo que se acuerde, con aportes del Estado cuando la naturaleza del proyecto lo requiera.

4o. Contrato de Concesión.
Son contratos de concesión los que celebran las entidades estatales con el objeto de otorgar a una persona llamada concesionario la prestación, operación, explotación, organización o gestión, total o parcial, de un servicio público, o la construcción, explotación o conservación total o parcial, de una obra o bien destinados al servicio o uso público, así como todas aquellas actividades necesarias para la adecuada prestación o funcionamiento de la obra o servicio por cuenta y riesgo del concesionario y bajo la vigilancia y control de la entidad concedente, a cambio de una remuneración que puede consistir en derechos, tarifas, tasas, valorización, o en la participación que se le otorgue en la explotación del bien, o en una suma periódica, única o porcentual y, en general, en cualquier otra modalidad de contraprestación que las partes acuerden.

Para una mejor compresión de lo que implica ésta terminología utilizada en los proyectos de APP en salud, se transcribe lo que señala la literatura sobre el alcance de proyectos Bata Gris y Bata Blanca.

En el documento BID, denominado "¿Cómo articular las APP dentro de un programa de inversiones en salud en América Latina y el Caribe? Nota 5 de la serie de notas técnicas sobre asociaciones público-privadas en el sector de la salud en América Latina", elaborado por Ignacio Astorga Paloma Alonso Diana M. Pinto Jazmín Freddi Martín Corredera, se señala:

...

"1. APP de Bata Gris

En este modelo, el contrato de APP incluye habitualmente diseño, construcción, equipamiento médico, mantenimiento y servicios no asistenciales. Es recomendable utilizarlo en las siguientes Condiciones:

a) La infraestructura está deteriorada y es necesario reponerla.
b) El país o Estado está iniciando un programa de APP y aún no ha ganado experiencia para gestionar proyectos más complejos.
c) La banca financiera cuenta con modelos de financiamiento consistentes con el esquema.
d) El contrato de APP viene a reemplazar subcontratos existentes en el hospital.
e) Se cuenta con una adecuada especificación de las responsabilidades de la empresa en relación al diseño, construcción, equipamiento y servicios.

Fuente: secretaría de salud, respuesta a la proposición 181 de 2018, 19 de abril de 2018, p. 5.

Las vigencias futuras ordinarias son "inadecuadas para el desarrollo de proyectos de infraestructura que, por definición, son de largo plazo": Financiera de desarrollo nacional

Como puede advertirse, las vigencias futuras ordinarias, en principio, tienen una limitación temporal equivalente al periodo de gobierno, lo cual las hace inadecuadas para el desarrollo de proyectos de infraestructura que, por definición, son de largo plazo. Adicionalmente, este tipo de vigencias requieren de una apropiación mínima de un 15% en la vigencia en la cual se realiza la aprobación lo cual no necesariamente se adecua a la estructura de un proyecto en el que el pago estará sujeto a indicadores de disponibilidad o de resultados, pues este tipo de contratos obliga al contratista a construir la obra y ponerla a disposición para que sea evaluada y, con fundamento en tal evaluación sea remunerados mediante los mecanismos expuestos arriba. Lo anterior, puede implicar un desfase importante entre el año de desembolso de los recursos y aquel en que los mismos se requieren para el repago del proyecto.

Fuente: Financiera de desarrollo nacional. Estructuración técnica, legal y financiera de los proyectos de asociación público privada en salud y asesoría del proceso contractual hasta la adjudicación de los proyectos. Debida diligencia integral. Octubre de 2017, p. 363.

8. Cumplimiento de Requisitos Ley 819 de 2003

La Nación a través del artículo 36 de la Ley 1873 de 2017, Ley de Apropiaciones 2018, último año de gobierno, lo aplica con respecto de las vigencias futuras, de la siguiente manera:

"Los cupos anuales autorizados para asumir compromisos de vigencias futuras no utilizados a 31 de diciembre del año en que se concede la autorización caducan, salvo en los casos previstos en el inciso 2° del artículo 8° de la Ley 819 de 2003.
*Cuando no fuere posible adelantar en la vigencia fiscal correspondiente los ajustes presupuestales, a que se refiere el inciso 2° del artículo 8° de la Ley 819 de 2003, **se requerirá de la reprogramación de los cupos anuales autorizados por parte de la autoridad que expidió la autorización inicial**, con el fin de dar continuidad al proceso de selección del contratista.*

El inciso Segundo del artículo 8 de la Ley 819 de 2003, tiene el carácter orgánico general (nacional y territorial) y en consecuencia puede ser desarrollado en el Distrito Capital, mediante la expedición de una norma que se apruebe cumplimiento los requisitos (mayoría absoluta).

Secretaria de hacienda
22 de julio de 2018

CONCEJO DE BOGOTA
COMISIÓN DE HACIENDA

Juan Carlos Florez

La obra para el hospital Santa Clara es necesaria, pero su cronograma genera dudas

8. Cronograma

ACTIVIDAD	FECHA
Aprobación vigencias futuras	Noviembre de 2018
Convenio para ejecución	Diciembre de 2018
Apertura Licitación Pública.	Febrero de 2019
Suscripción de contratos	Junio de 2019
Diseño detalle, demoliciones, CAPS	Febrero de 2020
Torre central Santa Clara	Marzo de 2020
Apertura de Hospitales	Diciembre de 2022
Fin del contrato	Diciembre de 2027

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

Las APP en el reino Unido recortaron recursos de la atención a los pacientes
CHPI
Centre for Health and the Public Interest
P.F.I. – PROFITING FROM INFIRMARIES
CHPI RESEARCH TEAM | AUGUST 30, 2017 | FEATURED, REPORTS
This report looks at the significant profits made by PFI companies from NHS contracts over the last 6 years.
Analysis of accounting data from the Treasury and Companies House for the period 2010 to 2015 finds:
Over the past 6 years, companies which run PFI contracts to build and run NHS hospitals and other facilities have made pre-tax profits of £831m – money which has thereby not been available for patient care over this period.
If the NHS had not been paying profits on PFI schemes, deficits in NHS hospitals would have been reduced by a quarter over this 6 year period.
Over the next 5 years, almost £1bn of taxpayer funds (£973m) will go to PFI companies in the form of pre-tax profits – equivalent to a quarter (22%) of the additional amount of money (£4.5bn) that the government has promised the NHS over this period.
A number of PFI schemes are generating particularly high pre-tax profits for their operators. The company which holds the contract for the hospital at University College London has made pre-tax profits of £190m over the past 11 years out. This is out of £527m paid to the company by the NHS. The total value of the hospital is £292m.
Just 8 companies own or have equity stakes in 92% of all the companies holding PFI contracts with the NHS – meaning that there is very little competition between the companies bidding to build and run NHS PFI hospitals.
P.F.I.
Profiting From Infirmaries

El San Juan de Dios seguirá esperando
Cluster de Servicios Ciudad Salud - Bogotá
COMPONENTES DEL CLUSTER CIUDAD SALUD
COMPONENTE I: COMPLEJO HOSPITALARIO
COMPONENTE II: PROYECTO DE RENOVACIÓN URBANA (SERVICIOS COMPLEMENTARIOS AL COMPLEJO HOSPITALARIO)
DESARROLLO INMOBILIARIO
Av. Comuneros
Diag. 2
Delimitación Cluster de Servicios de Salud
Carrera 10
Calle 1 A
Calle 4 Sur
Carrera 7
Carrera 7C Sur
Área Total del Cluster: 110 Has

Como conclusión por los argumentos expuestos y por las razones de inconveniencia presentadas, que tienen que ver sobre todo con los altos costos del modelo escogido y los riesgos con el cronograma del proyecto, rindió ponencia negativa al Proyecto de Acuerdo No. 458 de 2018; cumplió con los tiempos de la ponencia y agradece al presidente el tiempo otorgado para rendir la ponencia.

El Presidente, tiene el uso de la palabra el concejal Álvaro Acevedo como coordinador ponente del Proyecto de Acuerdo.

El honorable concejal Álvaro Acevedo Leguizamón, como coordinador ponente del Proyecto de Acuerdo 458 de 2018, se refiere al objetivo de la autorización a la Administración Distrital, por medio del Fondo Financiero Distrital de salud, para asumir compromisos con cargo a vigencias futuras ordinarias de los presupuestos de los años 2019 a 2027, hasta por la suma de $431.668.635.692, para el desarrollo integral del proyecto “Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud” en su componente de reposición y dotación para la Nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios; en el cumplimiento de los requisitos trámite de vigencias futuras ordinarias, como mínimo, de las vigencias futuras que se soliciten se deberá contar con la apropiación del 15% en las vigencia fiscal en la que estas sean autorizadas, cumple; la corporación de elección popular se abstendrá de otorgar la autorización si los proyectos objeto de la vigencia futura no están consignados en el Plan de Desarrollo respectivo, en el que nos ocupa cumple.

Se debe tener la aprobación previa por el Confis territorial para autorizar las vigencias futuras ordinarias a la Administración Distrital por medio del Fondo Financiero Distrital de Salud, para asumir compromisos con cargo a las vigencias futuras ordinarias de los presupuestos de los años 2019 a 2027, hasta por la suma de $431.668.635.692, para la ejecución del proyecto de reposición y dotación para la nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios, cumple las disposiciones legales, hace claridad que la autorización por parte del Confis para comprometer presupuesto con cargo a las vigencias futuras no podrá superar el respectivo periodo de gobierno, la que cumple; el monto máximo de las vigencias futuras, el plazo y las condiciones de las mismas consulte las metas plurianuales del Marco Fiscal de Mediano Plazo, el cual cumple; la posición del concejal es mas de carácter jurídico tendiendo a observar si se cumplen los requisitos para tomar una decisión en derecho y se pueda sacar adelante la iniciativa.

En cuanto al Hospital Santa Clara es una de las instituciones más antiguas del suroriente de la capital tiene, su origen en principio en las enfermedades que padecía la población en el año 1942, especialmente la tuberculosis, es fundado en el Gobierno del Presidente Eduardo Santos y Doña Lorencita Villegas de Santos, el nombre del hospital se da en honor a la hija del Presidente quien padeció de una enfermedad pulmonar y falleció, tomando su nombre de Clarita; ubicado en la localidad de Antonio Nariño, ha prestado un gran servicio a las comunidades del suroriente y sur-centro de la ciudad; el complejo hospitalario San Juan de Dios, fue declarado monumento nacional con más de 20 inmuebles de conservación patrimonial, en 1865 se fundó una escuela privada en el colegio La Independencia, uniéndose al hospital por medio de un contrato, este modelo de escuela y profesores fueron la base sobre la que se edificó la Universidad Nacional de Colombia, anexándole el hospital de caridad; localidades que se van a beneficiar con esta iniciativa Santa Fe, San Cristóbal, Los Mártires, Rafael Uribe, La Candelaria y Antonio Nariño, habitan 1.200.000 personas, se va a tener un impacto cerca a las 700.000 personas, es un buen proyecto que redunda en la comunidad y a mas soluciones en salud, en conclusión por las anteriores consideraciones rinde ponencia positiva al Proyecto de Acuerdo 458 de 2018, ante los honorables concejales para su discusión y aprobación.

El Presidente, concede la palabra a la concejala María Clara Name Ramírez como ponente del Proyecto de Acuerdo 458 de 2018 para que rinda su ponencia.

La honorable concejala María Clara Name Ramírez, destaca las ponencias de los concejales ponentes, el objeto del Proyecto de Acuerdo busca que el Concejo de Bogotá, Autorice a la Administración Distrital, por medio del Fondo Financiero Distrital de Salud, asumir compromisos con cargo a las vigencias futuras ordinarias de los presupuestos de los años 2019 a 2027 (9 años); por un valor de Cuatrocientos treinta y un mil seiscientos sesenta y ocho millones seiscientos treinta y cinco mil seiscientos noventa y dos pesos; para el desarrollo integral del proyecto “Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud” en su componente de reposición y dotación para la Nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios; describe en el Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Mejor para Todos”, se ejecuta a través de tres pilares: **Igualdad de calidad de vida.** Democracia Urbana. Construcción de comunidad y cultura ciudadana. Eje transversal: Un nuevo ordenamiento territorial. Calidad de vida urbana que promueva el desarrollo económico basado en el conocimiento. Sostenibilidad ambiental basada en la eficiencia energética y el crecimiento compacto de la ciudad. **Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia.**

La igualdad de calidad de vida se sustenta en los artículos 17 y 18 que establece 2 programas fundamentales para el sector salud. *"Artículo 17. Atención integral y eficiente en salud, cuyo objetivo es desarrollar un esquema de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, basándose en un modelo de salud positiva, corresponsabilidad y autocuidado, con estrategia de Atención Prioritaria y con equipos especializados que ofrecen servicios de carácter esencial y complementario. Artículo 18. Modernización de la infraestructura física y tecnológica en salud, cuyo objetivo es mejorar la calidad de los servicios con el mejoramiento de la infraestructura y la implementación de la historia clínica virtual y la telesalud".*

La necesidad de la modernización de la infraestructura física, tecnológica y de comunicaciones de las instituciones de la red adscrita y vinculada y de la SDS; no podemos olvidar, que el Distrito Capital dispone de una infraestructura hospitalaria física y tecnológica con atrasos de hasta 15 años, que no está en capacidad para responder a las necesidades y demandas actuales; según datos de la Secretaria de Salud, 59% de las personas del régimen subsidiado atendidas en la ciudad, se encuentra insatisfecho con la atención; otras razones, la mayoría de servicios médicos especializados de carácter privado se localizan al nororiente de la ciudad, 80% de los afiliados se concentran en el sur y el occidente.

El objeto, es muy reducida o nula en las localidades como Usme, Bosa, Fontibón, Antonio Nariño, Puente Aranda, Candelaria y Sumapaz, localidades directamente beneficiadas con la construcción del nuevo hospital; en particular, el proyecto propone el desarrollo de 40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS), ubicados en todas las localidades de la ciudad, sin contar con que los servicios de: Cirugía General, Ortopedia, Cardiología, Neurocirugía, Neurología, Nefrología, Nefrología, Diálisis Renal, Nefrología Pediátrica, Oncológicos y Hospitalización; la razón por la cual desde el Distrito se debe acompañar los esfuerzos y acciones orientadas a rescatar este conjunto como una institución hospitalaria de gran tradición e importancia para la ciudad, la región y el país; este proyecto tiene como objetivo principal la sostenibilidad del conjunto patrimonial, según estudios de Oferta y Demanda (SDS), el Hospital San Juan de Dios no es viable, por su infraestructura actual no se podría prestar servicios de alta complejidad, sin mencionar que no es sismo resistente; por eso apoyamos la iniciativa del Distrito, de reubicación de dos hospitales consolidados en el predio del CHSJD para potenciar la recuperación de todo el conjunto patrimonial; respecto al predio, la definición del lote para la construcción y reposición del Hospital Universitario Santa Clara dentro de los predios del Conjunto Hospitalario del San Juan de Dios, se da dentro de la lógica del Plan Especial de Manejo y protección - PEMP que busca recuperar el valor histórico arquitectónico de varias edificaciones, que datan desde

principios del siglo XX, preservando su, funcionalidad médico-científica y de formación universitaria; hace otras aclaraciones de índole legal.

Consideraciones finales, afirma que la iniciativa en estudio cumple con las disposiciones legales que rigen la materia, especialmente las contenidas en el artículo 14 del Decreto 714 de 1996, Estatuto Orgánico de Presupuesto Distrital, y el artículo 12 la Ley 819 de 2003; el proyecto “Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud” se encuentra registrado y viabilizado en el Banco Distrital de Programas y BDPP, con el número 1191; el espacio fiscal de vigencias futuras en estudio, son compatibles con el marco fiscal a mediano plazo, 2018- 2028.

Incluye al texto del Proyecto de Acuerdo: El epígrafe se encuentra redactado de la siguiente manera: “Por el cual se autoriza a la Administración Distrital, por medio del Fondo Financiero Distrital de Salud, para asumir compromisos con cargo a vigencias futuras ordinarias para el período 2019 – 2027”, la justificación: Se realiza la siguiente redacción del epígrafe del proyecto de acuerdo, ya que la autorización de vigencias futuras se contempla para la ejecución de recursos en el marco de un proyecto de inversión y no de orden general del Fondo Financiero Distrital de Salud; como título sería “Por el cual se autoriza a la Administración Distrital, por medio del Fondo Financiero Distrital de Salud, para asumir compromisos con cargo a vigencias futuras ordinarias para el período 2019 – 2027 del proyecto del 1191 “Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud en su componente de reposición y dotación para la Nueva UMHES Santa Clara y CAPS del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios”; Se Incluye expresamente en los considerandos 3, 4, 5 y 6 del proyecto de Acuerdo, los números de actas y fechas que respaldan las decisiones relacionadas con las metas plurianuales del marco fiscal de mediano y largo plazo, certificación de disponibilidad presupuestal, declaratoria de importancia estratégica por el Consejo de Gobierno y aprobación del CONFIS, respectivamente; en conclusión, por las anteriores consideraciones me permito presentar ponencia positiva al Proyecto de Acuerdo: No. 458 de 2018 “Por el cual se autoriza a la Administración Distrital, por medio del Fondo Financiero Distrital de Salud, para asumir compromisos con cargo a vigencias futuras ordinarias para el período 2019 - 2027”, con las respectivas modificaciones y se deja a consideración de los H. Concejales para su discusión.

El Presidente, concede la palabra al Secretario Distrital de Salud como autor del Proyecto de Acuerdo.

El Secretario Distrital de Salud, Luis Gonzalo Morales Sánchez, procede a aclarar algunas de las dudas y las inquietudes que se han presentado en los dos cuestionarios por parte de todos los concejales, en la sesión de presentación del proyecto, empieza con el concejal Juan Carlos Flórez, continuando con otros concejales, hace resumen de algunas entre estas:

1. ¿Cuáles son los elementos de situación de propiedad, precio de compra del predio y de responsabilidad de pasivos laborales con ocasión de la adquisición del predio de San Juan de Dios?

El predio del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios es actualmente propiedad de la Empresa de Renovación Urbana de Bogotá según consta en certificado de tradición y libertad expedido por la oficina de registro de instrumentos públicos de Bogotá Zona Sur del 21 de marzo de 2017.

2. ¿En qué estado jurídico y de pago se encuentran los antiguos pasivos del San Juan de Dios?

Respecto de las obligaciones que corresponden al Distrito Capital en relación con los pagos de los pasivos laborales de los ex trabajadores de la Fundación San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil es importante mencionar que producto de las decisiones proferidas por la Corte Constitucional a través de la Sentencia SU-484 de 2008 y los Autos 268 de 2016 y 382 de 2017, a la fecha, esta Secretaría ha efectuado los pagos que relacionó.

3. ¿Explicar, cómo y en qué consistirá el proceso de restauración de los edificios patrimoniales el Conjunto Hospitalario San Juan de Dios como parte de la licitación de Santa Clara?

El proceso de restauración de los edificios patrimoniales del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios es un tema complejo que demanda importantes recursos para ser llevado a cabo. De hecho, sólo en obras básicas de mantenimiento y de primeros auxilios conforme lo ordena el PEMP, la Empresa de Renovación urbana ha invertido más de 20.000 millones de pesos para evitar el deterioro progresivo de los edificios patrimoniales.

4. ¿Cuáles son los argumentos jurídicos y presupuestales para planear y ajustar la apertura de la licitación y evitar el riesgo de perder las vigencias futuras este año?

A efectos de dar cumplimiento con el cronograma de ejecución de vigencias futuras para el proyecto de Santa Clara nuevo Complejo Hospitalario de San Juan de Dios define las medidas e instrumentos.

5. ¿En qué medida desaparece el control del Concejo de Bogotá a la ejecución de los recursos de vigencias futuras al estar la licitación del nuevo hospital Santa Clara apoyada o estructurada por la FDN?

El control que realiza el Concejo de Bogotá no desaparece en ninguna medida, pues es sobre la Secretaria Distrital de Salud quien recae la responsabilidad de la ejecución de los recursos conducentes a la ejecución de la construcción del Hospital de Santa Clara, Secretaría sobre la cual el Concejo de Bogotá ejerce control político. La Financiera de Desarrollo Nacional – FDN no posee responsabilidad alguna en la toma de decisiones respecto de los procesos jurídicos que se adelantan para la construcción de la UMHE, toda vez que el alcance del contrato 1796 de diciembre de 2016 - firmado entre la SDS y la FDN - es ejecutar la estructuración de los proyectos hospitalarios y realizar el acompañamiento a la Secretaria Distrital de Salud, tal como se puede apreciar en la cláusula primera del mencionado contrato: “OBJETO: Realizar la estructuración técnica, legal y financiera… …y asesorar el proceso contractual hasta la adjudicación de los proyectos conforme a requerimientos e instrucciones de la Secretaría Distrital de Salud”.

6. ¿Cuál será el manejo del espacio público que tendrá el proyecto dentro del complejo hospitalario San Juan de Dios con vías de acceso a la comunidad y áreas verdes?

El Plan Especial de Manejo y Protección del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios PEMP CHSJD, mediante resolución No.995 de 2016, definió entre otros temas, las áreas que se destinan para espacio público de la ciudad. En este sentido el PEMP, en su propuesta la que expuso.

7. ¿Cómo se ha pensado trabajar en fomentar las zonas de comercio dentro del proyecto y las actividades docente asistenciales?

En razón al renovado interés de la administración distrital en el nuevo complejo hospitalario de San Juan de Dios, éste descansa en el interés general sustentado a partir del desarrollo económico, social y territorial. Con el proyecto del nuevo complejo hospitalario se pretende alcanzar, explica los objetivos.

8. En el proyecto de Ciudad Salud se planteó la zona franca farmacéutica, ¿se ha previstos este desarrollo?

La figura de zona franca fue contemplada como un instrumento de fomento a la inversión (equipo biomédico importado)y la reducción de gastos operacionales (materiales y suministros médico quirúrgicos y farmacéuticos) de las ESE individualmente consideradas como parte del desarrollo de CSR, instrumento que por supuesto involucraba una institucionalidad y un alcance diferentes a los hoy existentes a partir del Acuerdo 641 de 2016 (EAGAT, Redes, Comité de Red) y el nuevo modelo de atención en salud Modelo Integral Atención en Salud –Política de Atención Integral en Salud. Estos elementos ajustan el trabajo sectorial en redes no solo desde lo funcional para la atención de pacientes, sino formal a partir acuerdos entre instituciones para multiplicidad de puntos de atención en logística y la acreditación de servicios para operar y prestar servicios en redes urbanas; así las cosas, son las compras centralizadas, las asociaciones público privadas y la gestión de riesgo en el desarrollo de infraestructura, las herramientas de gestión a lograr las eficiencias a capturar en el mejoramiento continuo de la red pública en los aspectos señalados de equipo en inversión y consumibles en la operación.

9. Según fallo de tribunal que menciona que el San Juan de Dios estará a cargo de programas que fomenten la educación universitaria en el área de salud y en trabajos de investigación.

¿Cómo está contemplado este fallo en el actual proyecto del nuevo hospital Santa Clara?

¿Cómo se ha previsto y que información se tiene sobre como involucrar las ciencias de la salud de la Universidad Distrital en el proyecto?

De acuerdo con lo señalado en el artículo 25 de la Resolución No. 0995 de 2016 el área afectada, que corresponde al área objeto de este estudio, tiene asignada el Área de Actividad Dotacional y Uso de Equipamiento Colectivo de Escala Metropolitana. En este sentido, el artículo 26 señala que el Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil funcionaran como centro especial para la educación universitaria.

10. ¿Para qué son los nuevos recursos solicitados en cuanto al nuevo CAPS Santa Clara si ya hay uno financiado?

De acuerdo al estudio de Oferta y Demanda se definió el nuevo esquema de servicios y el pre- dimensionamiento que determinó un CAP tipo 2, con un

Programa Médico Arquitectónico específico, con unos servicios específicos de acuerdo al nuevo modelo de atención, de soporte a las actividades de servicios de la subred centro oriente y especialmente de soporte al Nuevo Hospital Santa Clara y al futuro Instituto Materno Infantil.

11. ¿Cuál es el costo de la intervención de manera desagregada en materia de recuperación y conservación arquitectónica del proyecto del San Juan de Dios?

El Documento Técnico de Soporte que se encuentra anexo al PEMP del CHSJD presenta unos costos de intervención en materia de recuperación y conservación arquitectónica del proyecto del San Juan de Dios conforme lo expone en detalle.

12. ¿En qué consiste la explotación económica en la cual el proponente recuperará su inversión en 9 años?

La retribución que obtendrá el contratista por el diseño, la construcción, la dotación y el mantenimiento de la UMHES Santa Clara, el CAPS Tipo 2 y la media alameda será con cargo a los recursos del Fondo Financiero Distrital de Salud. Durante los nueve (9) años previstos para el esquema contractual DBOMT el alcance de la operación de los servicios, incluidos en la remuneración antes mencionada las define.

13. ¿Los servicios que se prestarán en la nueva torre del hospital santa clara van a generar gastos y costos adicionales a los que viene prestando el actual Santa Clara? ¿Se tiene pensado prestar nuevos servicios?

El nuevo Hospital de Santa Clara es la reposición de la actual sede, no es una oferta nueva de servicios médicos en el sentido de que se vaya a duplicar la prestación de los actuales, es decir, se mantendrán los actuales servicios. Lo que si ocurrirá es una ampliación del actual portafolio de servicios médicos hacía uno de mayor complejidad, dada la nueva infraestructura hospitalaria, y por ende con mayor generación de valor agregado.

14. ¿Contaría el hospital con nuevos pagadores que garanticen los ingresos suficientes para compensar los gastos y costos?

El ejercicio de proyección de ingresos y gastos considera prestar servicios a nuevos pagadores como parte de los “nuevos / mayores” ingresos que generará la UMHES Santa Clara.

Los “nuevos / mayores” ingresos se definen a partir de las conclusiones del estudio de oferta y demanda realizada por el agente estructurador. Como parte de este estudio, se concluye que existe la necesidad de la prestación de nuevos servicios como angiografía, resonancia y tomografía que tienen un potencial con otros pagadores y otras redes de servicios como apoyos a especialidades médicas y quirúrgicas. Con base a estas evidencias, se establece un plan para la subred para que logre cubrir un 5% del mercado del régimen contributivo.

15. ¿Cómo garantizar que lo que está decidido en la ley 735 de 2002 sobre Bienes de Interés Cultural teniendo en cuenta un fallo de segunda instancia del Tribunal Administrativo de Cundinamarca, se aplique a este nuevo proyecto en cuanto a intervención y localización?

La Ley 735 de 2002 ordena la reapertura del Hospital San Juan de Dios y que una vez entre en funcionamiento opere como un Hospital universitario, tal como se establece en sus artículos 2 y 3, así:

“Artículo 2º. El Gobierno Nacional por intermedio del Departamento Nacional de Planeación, el Ministerio de Cultura, el Ministerio de Educación Nacional, acometerá las obras de remodelación, restauración y conservación del monumento nacional Hospital San Juan de Dios y del Instituto Materno Infantil. Para el cumplimiento de la presente ley, créase la junta de conservación del monumento nacional integrada por los ministros de Salud, Cultura y Educación Nacional, Alcalde Mayor de Bogotá, D. C. y el Gobernador de Cundinamarca o sus delegados; explica en detalle ortos.

16. ¿Cómo se ha garantizado la apertura por fases que determina la ley 735 de 2002 y cómo se ha articulado con la nación?

El desarrollo de todo el proyecto está acorde con las fases planteadas en el PEMP y en tal sentido cumple con todos los parámetros exigidos en la ley 735 de 2002 en la medida en que se construirá un hospital universitario como lo ordena la ley y además su vocación será la prestación de servicios de salud a la población más pobre y vulnerable del Distrito Capital.

Es importante precisar que la Ley 735 de 2002 hace referencia a la prestación de servicios de salud con preferencia a las personas no afiliadas a la seguridad social teniendo en cuenta que para ese año la cobertura a la seguridad social en salud en Colombia no superaba el 50% de la población.

17. ¿Qué va a pasar con las personas que llevan 20 años viviendo dentro de este predio?

En el año 2015 se identificaron 53 personas elegibles para programas del distrito en temas de alimentación, salud y bienestar; para el Programa Vivienda Digna de Alcaldía de Bogotá se encontró 22 núcleos familiares que cumplían criterios para el programa. En el predio de San Juan de Dios se ubicaron 4 núcleos familiares 3 de los cuales poseen vivienda y uno más no se acogió al programa. Las personas que no se acogieron o no cumplían criterios y ocuparon los predios, son consideradas ocupantes ilegales y corresponde por tanto la aplicación de medidas según norma.

18. ¿Cómo ha avanzado la socialización del proyecto?

El Proceso de socialización y apropiación del proyecto inicia en 2016 con un proceso de capacitación de líderes y ciudadanos para el ejercicio de veedurías ciudadanas proceso que concluye con la graduación en estas herramientas, la elaboración de lineamientos, estatutos y la convocatoria a la conformación de veedurías específicas para APP. En el mes de noviembre de 2016 se realiza el Primer Foro Internacional de Asociaciones Público-Privadas en Salud para Bogotá en el cual siendo convocadas 900 personas con una asistencia de 470 participantes de 11 países y 39 empresas.

En 2017 se constituyen y formalizan las 6 veedurías ciudadanas especificas por cada proyecto APP, con el acompañamiento de Veeduría Distrital y Personería Distrital y se profundiza el proceso concertado de formación en temas específicos de APP, proyectos de infraestructura, instrumentos de planeación y se inician los ejercicios de control social y participación con comunidad.

Se ha tenido dificultades con las obras, la demora que se han tenido, por ejemplo, la torre de Kennedy, de Meissen, los CAPS de Diana Turbay, Libertadores, Antonio Nariño, y otras más son obras siniestradas, que las entregaron abandonadas por completo, con problemas legales todas ellas, cuando se entró a intervenirlas es cuando se descubrió, problemas estructurales como el CAPS 29, se suspendió la obra para reforzarla y volver a iniciar, problemas de licencias de construcción por mal tramitadas, jurídicas en la propiedad de algunos predios, refiere otras situaciones en particular.

El Presidente, se ha presentado el Proyecto 458 de 2018, se han presentado las ponencias la negativa del doctor Juan Carlos Flórez, la ponencia positiva de la doctora María Clara Name y la positiva del concejal Álvaro Acevedo, se le dio el

uso de la palabra a la Administración Distrital, mañana continuaremos con la intervención de los honorables concejales voceros de las diferentes bancadas y no voceros.

El honorable concejal Juan Carlos Flórez Arcila, Jorge Duran Silva y María Clara Name, solicitan por presidencia se invite para el día de mañana a la señora Gerente General de la Empresa de Renovación Urbana para que asista a la sesión y explique cuál va a ser su papel en este proyecto.

El Presidente, la invitación a estos funcionarios se hace por notificación, por estrados, se invita a los funcionarios que se encuentran en la sesión, para que se les comunique, solicita Secretario de la Comisión enviar invitación por correo electrónico, suspende el debate por el día de hoy, señor Secretario siguiente punto en el orden del día.

El Secretario, señor presidente sexto comunicaciones y varios, no tenemos comunicaciones radicadas, señor presidente, se agotó el orden del día.

El Presidente, como quiera que se ha agotado el orden del día para la sesión de hoy, se convoca para el día de mañana, se levanta esta sesión.

El Secretario, si señor Presidente, siendo las 5:39 p.m., agotado el orden del día del viernes 26 de octubre del 2018, se suspende el debate del Proyecto de Acuerdo 458 de 2018, se levanta la sesión muy buena tarde para todos.

ÁLVARO ACEVEDO LEGUIZAMÓN
Presidente

MANUEL JOSÉ SARMIENTO ARGUELLO
Primer Vicepresidente

CÉSAR ALFONSO GARCÍA VARGAS
Segundo Vicepresidente

MILTON JAVIER LATORRE MARIÑO
Subsecretario de Despacho

Elaboró: Morrison Tarquino Daza
Revisó: Milton Javier Latorre Mariño