



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA  
www.imprensa.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXI - N° 1664

Bogotá, D. C., miércoles, 14 de diciembre de 2022

EDICIÓN DE 24 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

## SENADO DE LA REPÚBLICA

### ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL  
PERMANENTE SENADO DE LA REPÚBLICA

**ACTA NÚMERO 08 DE 2022**

(agosto 30)

Octava Sesión Ordinaria

Legislatura 2022-2023

**TEMA:** CONTROL POLÍTICO: SUSTENTACIÓN PRESENCIAL DE LOS INFORMES DE PRESUPUESTO DE GASTOS VIGENCIA FISCAL 2023 DE LAS ENTIDADES DE COMPETENCIA DE LA COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO (SEGÚN ARTÍCULO SEGUNDO DE LA LEY 3ª DE 1992), PARA LOS EFECTOS DEL ARTÍCULO CUARTO DE LA LEY 3ª DE 1992). Y, PROPOSICIÓN NÚMERO 2, APROBADA EN SESIÓN DE FECHA: 3 DE AGOSTO DE 2022, SEGÚN ACTA NÚMERO 02.

Siendo las nueve y cuarenta siete minutos de la mañana (9:47 a. m.), del día martes treinta (30) de agosto de dos mil veintidós (2022), en Bogotá, D. C., actuando como Presidenta de la sesión, la honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez y como Vicepresidente, el honorable Senador Fabián Díaz Plata y como Secretario el Doctor Praxere José Ospino Rey. Se dio inicio a la sesión programada para la fecha, con el siguiente Orden del Día:

#### **ORDEN DEL DÍA**

martes 30 de agosto de 2022, Acta número 08

**PLATAFORMA YOUTUBE:** Compartiremos transmisión en vivo de la sesión a través del Canal de la Comisión Séptima del Senado mediante la plataforma de YouTube:

<https://www.youtube.com/channel/UCVnZKJeJxweHebgm5DEeTIA>

OCTAVA SESIÓN ORDINARIA  
CONTROL POLÍTICO PRESUPUESTO 2023  
LEGISLATURA 2022-2023

#### **Sesión Presencial**

**Hora: NUEVE DE LA MAÑANA (9:00 a. m.)**

Por instrucciones de la Honorable Mesa Directiva de esta Célula Legislativa (honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez y honorable Senador Fabián Díaz Plata Vicepresidente), el Orden del Día propuesto para la sesión ordinaria del día Martes 30 de agosto de 2022, que aquí se convoca, según el artículo 80 del Reglamento Interno del Congreso, es el siguiente:

I

**Llamado a lista y verificación del Quórum**

II

**Lectura del Orden del día**

III

**Informes de la Mesa Directiva**

IV

**control político: sustentación presencial de los informes de presupuesto de gastos vigencia fiscal 2023 de las entidades de competencia de la comisión séptima del senado (según artículo segundo de la Ley 3ª de 1992), para los efectos del artículo 4º de la Ley 3ª de 1992).**

**Y proposición número 2**

**Aprobada en Sesión de Fecha: 3 de agosto de 2022.**

**Según acta número 02**

Autores: Honorables *Senadores Norma Hurtado Sánchez, Miguel Ángel Pinto Hernández, Omar de Jesús Restrepo Correa, José Alfredo Marín Lozano, José Alirio Barrera Rodríguez, Sor Berenice Bedoya Pérez, Ana Paola Agudelo García, Beatriz Lorena Ríos Cuéllar.*

#### **TEXTO DE LA PROPOSICIÓN:**

Bogotá, D. C., 3 de agosto de 2022.

Doctor

PRAXERE JOSÉ OSPINO REY

Secretario General Comisión Séptima del Senado de la República

**PROPOSICIÓN**

En el marco del Proyecto de ley 088 de 2022 Cámara y 088 de 2022 Senado “*por la cual se decreta el presupuesto de rentas y recursos de capital y ley de apropiaciones para la vigencia fiscal del 1º de enero al 31 de diciembre de 2023*”, con fundamento en el artículo 4º de la Ley 3ª de 1992; los artículos 233 y 234 de la Ley 5ª de 1992, en calidad de miembros de la Comisión VII Constitucional del Senado de la República, nos permitimos citar e invitar, según corresponda, a debate de control político a:

Los ministros(as) de:

1. Hacienda y Crédito Público;
2. Salud y Protección Social;
3. Vivienda, Ciudad y Territorio;
4. Trabajo;
5. Deporte.

Así como a los directores(as) y, superintendentes de:

1. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar;
2. Sena;
3. Invima;
4. Instituto Nacional de Salud;
5. Adres;
6. Departamento de Prosperidad Social;
7. Departamento Nacional de Planeación Nacional;
8. Superintendencia Nacional de Salud;
9. Superintendencia de Economía Solidaria;
10. Superintendencia de Subsidio Familiar;
11. UAESP;
12. UGPP.

Con el fin que respondan el cuestionario de control político relacionado con el presupuesto de rentas y recursos de capital vigencia 2023 allegado por la Secretaría General de la Comisión Séptima del Senado de la República.

Solicitamos que la programación de este debate sea programada según lo establezca la Mesa Directiva de la Comisión y sea transmitida por los canales institucionales del Congreso de la República.

**CUESTIONARIO:****Ministerio de Hacienda y Crédito Público**

1. ¿Cuánto ha sido efectivamente el monto total del Presupuesto General de Gastos de la Nación, en la vigencia fiscal 2022 apropiado u asignado al organismo a su cargo y de ese monto?, ¿cuánto ha sido el total de la ejecución presupuestal mensual acumulado hasta la fecha, cuantitativa y porcentualmente?

2. ¿Para ejecutar cabalmente los distintos planes, programas y proyectos del organismo a su cargo, incluyendo gastos de funcionamiento, previstos o proyectados para la vigencia fiscal 2023, a cuánto asciende para el organismo a su cargo, la aspiración de asignación de Gastos en el Presupuesto General de Gastos de la Nación vigencia fiscal 2023?

3. ¿Considera usted que sean suficientes para el organismo a su cargo, los recursos presupuestales de Gastos apropiados en el Proyecto de Presupuesto General de Gastos de la Nación para la Vigencia Fiscal 2023?

4. Según lo apropiado en el Proyecto de Presupuesto de Gastos 2022, ¿cuál es el monto estimado del déficit presupuestal de gastos que tendría el organismo a su cargo durante la vigencia fiscal 2023?

5. ¿Cuáles serían los planes, programas y proyectos que quedarían con déficit presupuestal de apropiación de gastos en el organismo a su cargo, durante la vigencia fiscal 2022, según lo apropiado hoy en el Proyecto de

Presupuesto de Gastos de la Nación vigencia fiscal 2023? Detallarlos en cada caso.

6. ¿A qué se debe la variación presupuestal de su entidad? En caso de ser negativa, explique los efectos que podría tener en la ejecución de sus inversiones y gastos de funcionamiento la asignación presupuestal otorgada para el año 2023.

7. Teniendo en cuenta que los supuestos macroeconómicos con los que se realizaron las asignaciones presupuestales de 2023 corresponden a un crecimiento del PIB que pasaría del 6,1% (2022) a un 2,3% (2023); un precio del barril de petróleo Brent en más de US\$106; tasas de interés crecientes y una inflación convergiendo hacia el 9,7%, ¿su entidad ve factible cumplir con los compromisos presupuestales para el año 2023? En caso contrario, ¿existe un plan de contingencia que garantice la satisfacción presupuestal proyectada para cumplirle a las necesidades sociales que los colombianos esperan de su Cartera? ¿Considera realistas las asignaciones presupuestales para 2023 bajo las coyunturas económicas actuales?

8. A su juicio, ¿cuáles han sido los programas sociales de su entidad que demuestran progresividad y eficacia? ¿Cuáles no? Lístelos.

9. ¿Considera pertinente recortar los gastos de programas sociales poco efectivos para reducir la presión fiscal del momento? ¿Lo permite la inflexibilidad del gasto?

10. ¿Considera que es necesaria la aprobación de una Ley de Financiamiento para la obtención de recursos para la inversión y gastos de funcionamiento de su entidad?

11. ¿Se garantiza la satisfacción presupuestal, que a sus Carteras corresponde, para los Entes Territoriales a través del Sistema General de Participaciones?

12. ¿A qué se debe el abrupto aumento del presupuesto del Ministerio de Hacienda en 118% –\$24,5 billones adicionales– planteado en el proyecto de ley del Presupuesto General de la Nación para 2023? ¿Qué planes, programas y/o proyectos justifican estos nuevos recursos?

13. Frente al proyecto de ley del presupuesto nacional de 2023, ¿qué justifica el aumento de recursos asignados al pago al servicio de la deuda en un 8,8% –\$6,6 billones adicionales para tal fin– a expensas de una disminución de recursos destinados a la inversión en un 9,8% –\$6,9 billones menos dedicados a este rubro–? ¿Qué entidades son las más afectadas por el recorte del gasto en inversión?

14. Frente al proyecto de ley del presupuesto nacional de 2023, ¿qué justifica la fuerte reducción de recursos asignados al Departamento de Prosperidad Social en orden del 50% –\$6,4 billones menos–? ¿Cuáles serían los planes, programas y proyectos afectados por esta disminución?

15. Sírvase entregar el presupuesto regionalizado y un comparativo de lo asignado en la vigencia fiscal 2022 y 2023.

**Ministerio de Salud y Protección Social**

16. ¿Cuánto ha sido efectivamente el monto total del Presupuesto General de Gastos de la Nación, en la vigencia fiscal 2022 apropiado u asignado al organismo a su cargo y de ese monto?, ¿cuánto ha sido el total de la ejecución presupuestal mensual acumulado hasta la fecha, cuantitativa y porcentualmente?

17. ¿Para ejecutar cabalmente los distintos planes, programas y proyectos del organismo a su cargo, incluyendo gastos de funcionamiento, previstos o proyectados para la vigencia fiscal 2023, a cuánto asciende para el organismo a su cargo, la aspiración de asignación de Gastos en el Presupuesto General de Gastos de la Nación vigencia fiscal 2023?

18. ¿Considera usted que sean suficientes para el organismo a su cargo, los recursos presupuestales de Gastos apropiados en el Proyecto de Presupuesto General de Gastos de la Nación para la Vigencia Fiscal 2023?

19. Según lo apropiado en el Proyecto de Presupuesto de Gastos 2022, ¿cuál es el monto estimado del déficit presupuestal de Gastos que tendría el organismo a su cargo durante la vigencia fiscal 2023?

20. ¿Cuáles serían los planes, programas y proyectos que quedarían con déficit presupuestal de apropiación de Gastos en el organismo a su cargo, durante la vigencia fiscal 2022, según lo apropiado hoy en el Proyecto de Presupuesto de Gastos de la Nación vigencia fiscal 2023? Detallarlos en cada caso.

21. ¿A qué se debe la variación presupuestal de su entidad? En caso de ser negativa, explique los efectos que podría tener en la ejecución de sus inversiones y gastos de funcionamiento la asignación presupuestal otorgada para el año 2023.

22. Teniendo en cuenta que los supuestos macroeconómicos con los que se realizaron las asignaciones presupuestales de 2023 corresponden a un crecimiento del PIB que pasaría del 6,1% (2022) a un 2,3% (2023); un precio del barril de petróleo Brent en más de US\$106; tasas de interés crecientes y una inflación convergiendo hacia el 9,7%, ¿su entidad ve factible cumplir con los compromisos presupuestales para el año 2023? En caso contrario, ¿existe un plan de contingencia que garantice la satisfacción presupuestal proyectada para cumplirle a las necesidades sociales que los colombianos esperan de su Cartera? ¿Considera realistas las asignaciones presupuestales para 2023 bajo las coyunturas económicas actuales?

23. A su juicio, ¿cuáles han sido los programas sociales de su entidad que demuestran progresividad y eficacia? ¿Cuáles no? Lístelos.

24. ¿Considera pertinente recortar los gastos de programas sociales poco efectivos para reducir la presión fiscal del momento? ¿Lo permite la inflexibilidad del gasto?

25. ¿Considera que es necesaria la aprobación de una Ley de Financiamiento para la obtención de recursos para la inversión y gastos de funcionamiento de su entidad?

26. ¿Se garantiza la satisfacción presupuestal, que a sus Carteras corresponde, para los Entes Territoriales a través del Sistema General de Participaciones?

27. ¿A qué se debe el aumento del gasto de funcionamiento del 18% –\$7 billones adicionales– planteado en el proyecto de ley del presupuesto general de la nación para 2023? ¿Qué planes, programas y/o proyectos justifican estos nuevos recursos?

28. Sírvase entregar el presupuesto regionalizado y un comparativo de lo asignado en la vigencia fiscal 2022 y 2023.

#### **Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio**

1. Cuánto ha sido efectivamente el monto total del Presupuesto General de Gastos de la Nación, en la vigencia fiscal 2022 apropiado u asignado al organismo a su cargo y de ese monto, ¿cuánto ha sido el total de la ejecución presupuestal mensual acumulado hasta la fecha, cuantitativa y porcentualmente?

2. ¿Para ejecutar cabalmente los distintos planes, programas y proyectos del organismo a su cargo, incluyendo Gastos de Funcionamiento, previstos o proyectados para la vigencia fiscal 2023, a cuánto asciende para el organismo a su cargo, la aspiración de asignación de Gastos en el Presupuesto General de Gastos de la Nación vigencia fiscal 2023?

3. ¿Considera usted que sean suficientes para el organismo a su cargo, los recursos presupuestales de

Gastos apropiados en el Proyecto de Presupuesto General de Gastos de la Nación para la Vigencia Fiscal 2023?

4. Según lo apropiado en el Proyecto de Presupuesto de Gastos 2022, ¿cuál es el monto estimado del déficit presupuestal de gastos que tendría el organismo a su cargo durante la vigencia fiscal 2023?

5. ¿Cuáles serían los Planes, Programas y Proyectos que quedarían con déficit presupuestal de apropiación de Gastos en el organismo a su cargo, durante la vigencia fiscal 2022, según lo apropiado hoy en el Proyecto de Presupuesto de Gastos de la Nación vigencia fiscal 2023? Detallarlos en cada caso.

6. ¿A qué se debe la variación presupuestal de su entidad? En caso de ser negativa, explique los efectos que podría tener en la ejecución de sus inversiones y gastos de funcionamiento la asignación presupuestal otorgada para el año 2023.

7. Teniendo en cuenta que los supuestos macroeconómicos con los que se realizaron las asignaciones presupuestales de 2023 corresponden a un crecimiento del PIB que pasaría del 6,1% (2022) a un 2,3% (2023); un precio del barril de petróleo Brent en más de US\$106; tasas de interés crecientes y una inflación convergiendo hacia el 9,7%, ¿su entidad ve factible cumplir con los compromisos presupuestales para el año 2023? En caso contrario, ¿existe un plan de contingencia que garantice la satisfacción presupuestal proyectada para cumplirle a las necesidades sociales que los colombianos esperan de su Cartera? ¿Considera realistas las asignaciones presupuestales para 2023 bajo las coyunturas económicas actuales?

8. A su juicio, ¿cuáles han sido los programas sociales de su entidad que demuestran progresividad y eficacia? ¿Cuáles no? Lístelos.

9. ¿Considera pertinente recortar los gastos de programas sociales poco efectivos para reducir la presión fiscal del momento? ¿Lo permite la inflexibilidad del gasto?

10. ¿Considera que es necesaria la aprobación de una Ley de Financiamiento para la obtención de recursos para la inversión y gastos de funcionamiento de su entidad?

11. ¿Se garantiza la satisfacción presupuestal, que a sus Carteras corresponde, para los Entes Territoriales a través del Sistema General de Participaciones?

12. ¿A qué se debe la fuerte disminución del gasto de inversión del 30% –\$233 mil millones menos– planteado en el proyecto de ley del presupuesto general de la nación para 2023? ¿Qué planes, programas y/o proyectos se verían afectados por este recorte presupuestal?

13. Sírvase entregar el presupuesto regionalizado y un comparativo de lo asignado en la vigencia fiscal 2022 y 2023.

#### **Ministerio del Trabajo**

1. ¿Cuánto ha sido efectivamente el monto total del Presupuesto General de Gastos de la Nación, en la vigencia fiscal 2022 apropiado u asignado al organismo a su cargo y de ese monto?, ¿cuánto ha sido el total de la ejecución presupuestal mensual acumulado hasta la fecha, cuantitativa y porcentualmente?

2. ¿Para ejecutar cabalmente los distintos planes, programas y proyectos del organismo a su cargo, incluyendo gastos de funcionamiento, previstos o proyectados para la vigencia fiscal 2023, a cuánto asciende para el organismo a su cargo, la aspiración de asignación de Gastos en el Presupuesto General de Gastos de la Nación vigencia fiscal 2023?

3. ¿Considera usted que sean suficientes para el organismo a su cargo, los recursos presupuestales de Gastos apropiados en el Proyecto de Presupuesto General de Gastos de la Nación para la Vigencia Fiscal 2023?

4. Según lo apropiado en el Proyecto de Presupuesto de Gastos 2022, ¿cuál es el monto estimado del déficit presupuestal de gastos que tendría el organismo a su cargo durante la vigencia fiscal 2023?

5. ¿Cuáles serían los planes, programas y proyectos que quedarían con déficit presupuestal de apropiación de Gastos en el organismo a su cargo, durante la vigencia fiscal 2022, según lo apropiado hoy en el Proyecto de Presupuesto de Gastos de la Nación vigencia fiscal 2023? Detallarlos en cada caso.

6. ¿A qué se debe la variación presupuestal de su entidad? En caso de ser negativa, explique los efectos que podría tener en la ejecución de sus inversiones y gastos de funcionamiento la asignación presupuestal otorgada para el año 2023.

7. Teniendo en cuenta que los supuestos macroeconómicos con los que se realizaron las asignaciones presupuestales de 2023 corresponden a un crecimiento del PIB que pasaría del 6,1% (2022) a un 2,3% (2023); un precio del barril de petróleo Brent en más de US\$106; tasas de interés crecientes y una inflación convergiendo hacia el 9,7%, ¿su entidad ve factible cumplir con los compromisos presupuestales para el año 2023? En caso contrario, ¿existe un plan de contingencia que garantice la satisfacción presupuestal proyectada para cumplirle a las necesidades sociales que los colombianos esperan de su Cartera? ¿Considera realistas las asignaciones presupuestales para 2023 bajo las coyunturas económicas actuales?

8. A su juicio, ¿cuáles han sido los programas sociales de su entidad que demuestran progresividad y eficacia? ¿Cuáles no? Lístelos.

9. ¿Considera pertinente recortar los gastos de programas sociales poco efectivos para reducir la presión fiscal del momento? ¿Lo permite la inflexibilidad del gasto?

10. ¿Considera que es necesaria la aprobación de una Ley de Financiamiento para la obtención de recursos para la inversión y gastos de funcionamiento de su entidad?

11. ¿Se garantiza la satisfacción presupuestal, que a sus Carteras corresponde, para los Entes Territoriales a través del Sistema General de Participaciones?

12. Sírvase entregar el presupuesto regionalizado y un comparativo de lo asignado en la vigencia fiscal 2022 y 2023.

#### Ministerio del Deporte

1. ¿Cuánto ha sido efectivamente el monto total del Presupuesto General de Gastos de la Nación, en la vigencia fiscal 20213 apropiado u asignado al organismo a su cargo y de ese monto?, ¿cuánto ha sido el total de la ejecución presupuestal mensual acumulado hasta la fecha, cuantitativa y porcentualmente?

2. ¿Para ejecutar cabalmente los distintos planes, programas y proyectos del organismo a su cargo, incluyendo Gastos de Funcionamiento, previstos o proyectados para la vigencia fiscal 2023, a cuánto asciende para el organismo a su cargo, la aspiración de asignación de Gastos en el Presupuesto General de Gastos de la Nación vigencia fiscal 2023?

3. ¿Considera usted que sean suficientes para el organismo a su cargo, los recursos presupuestales de Gastos apropiados en el Proyecto de Presupuesto General de Gastos de la Nación para la Vigencia Fiscal 2023?

4. Según lo apropiado en el Proyecto de Presupuesto de Gastos 2022, ¿cuál es el monto estimado del déficit presupuestal de gastos que tendría el organismo a su cargo durante la vigencia fiscal 2023?

5. ¿Cuáles serían los planes, programas y proyectos que quedarían con déficit presupuestal de apropiación de

gastos en el organismo a su cargo, durante la vigencia fiscal 2022, según lo apropiado hoy en el Proyecto de Presupuesto de Gastos de la Nación vigencia fiscal 2023? Detallarlos en cada caso.

6. ¿A qué se debe la variación presupuestal de su entidad? En caso de ser negativa, explique los efectos que podría tener en la ejecución de sus inversiones y gastos de funcionamiento la asignación presupuestal otorgada para el año 2023.

7. Teniendo en cuenta que los supuestos macroeconómicos con los que se realizaron las asignaciones presupuestales de 2023 corresponden a un crecimiento del PIB que pasaría del 6,1% (2022) a un 2,3% (2023); un precio del barril de petróleo Brent en más de US\$106; tasas de interés crecientes y una inflación convergiendo hacia el 9,7%, ¿su entidad ve factible cumplir con los compromisos presupuestales para el año 2023? En caso contrario, ¿existe un plan de contingencia que garantice la satisfacción presupuestal proyectada para cumplirle a las necesidades sociales que los colombianos esperan de su Cartera? ¿Considera realistas las asignaciones presupuestales para 2023 bajo las coyunturas económicas actuales?

8. A su juicio, ¿cuáles han sido los programas sociales de su entidad que demuestran progresividad y eficacia? ¿Cuáles no? Lístelos.

9. ¿Considera pertinente recortar los gastos de programas sociales poco efectivos para reducir la presión fiscal del momento? ¿Lo permite la inflexibilidad del gasto?

10. ¿Considera que es necesaria la aprobación de una Ley de Financiamiento para la obtención de recursos para la inversión y gastos de funcionamiento de su entidad?

11. ¿Se garantiza la satisfacción presupuestal, que a sus Carteras corresponde, para los Entes Territoriales a través del Sistema General de Participaciones?

12. Sírvase entregar el presupuesto regionalizado y un comparativo de lo asignado en la vigencia fiscal 2022 y 2023.

#### Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; Sena; Invima; Instituto Nacional de Salud; Adres; UAESP; UGPP

1. ¿Cuánto ha sido efectivamente el monto total del Presupuesto General de Gastos de la Nación, en la vigencia fiscal 2022 apropiado u asignado al organismo a su cargo y de ese monto?, ¿cuánto ha sido el total de la ejecución presupuestal mensual acumulado hasta la fecha, cuantitativa y porcentualmente?

2. ¿Para ejecutar cabalmente los distintos planes, programas y proyectos del organismo a su cargo, incluyendo gastos de funcionamiento, previstos o proyectados para la vigencia fiscal 2023, a cuánto asciende para el organismo a su cargo, la aspiración de asignación de Gastos en el Presupuesto General de Gastos de la Nación vigencia fiscal 2023?

3. ¿Considera usted que sean suficientes para el organismo a su cargo, los recursos presupuestales de Gastos apropiados en el Proyecto de Presupuesto General de Gastos de la Nación para la Vigencia Fiscal 2023?

4. Según lo apropiado en el Proyecto de Presupuesto de Gastos 2022, ¿cuál es el monto estimado del déficit presupuestal de gastos que tendría el organismo a su cargo durante la vigencia fiscal 2023?

5. ¿Cuáles serían los planes, programas y proyectos que quedarían con déficit presupuestal de apropiación de gastos en el organismo a su cargo, durante la vigencia fiscal 2022, según lo apropiado hoy en el Proyecto de Presupuesto de Gastos de la Nación vigencia fiscal 2023? Detallarlos en cada caso.

6. ¿A qué se debe la variación presupuestal de su entidad? En caso de ser negativa, explique los efectos que podría tener en la ejecución de sus inversiones y gastos de funcionamiento la asignación presupuestal otorgada para el año 2023.

7. Teniendo en cuenta que los supuestos macroeconómicos con los que se realizaron las asignaciones presupuestales de 2023 corresponden a un crecimiento del PIB que pasaría del 6,1% (2022) a un 2,3% (2023); un precio del barril de petróleo Brent en más de US\$106; tasas de interés crecientes y una inflación convergiendo hacia el 9,7%, ¿su entidad ve factible cumplir con los compromisos presupuestales para el año 2023? En caso contrario, ¿existe un plan de contingencia que garantice la satisfacción presupuestal proyectada para cumplirle a las necesidades sociales que los colombianos esperan de su Cartera? ¿Considera realistas las asignaciones presupuestales para 2023 bajo las coyunturas económicas actuales?

8. A su juicio, ¿cuáles han sido los programas sociales de su entidad que demuestran progresividad y eficacia? ¿Cuáles no? Lístelos.

9. ¿Considera pertinente recortar los gastos de programas sociales poco efectivos para reducir la presión fiscal del momento? ¿Lo permite la inflexibilidad del gasto?

10. ¿Considera que es necesaria la aprobación de una Ley de Financiamiento para la obtención de recursos para la inversión y gastos de funcionamiento de su entidad?

11. ¿Se garantiza la satisfacción presupuestal, que a sus Carteras corresponde, para los Entes Territoriales a través del Sistema General de Participaciones?

12. Sírvase entregar el presupuesto regionalizado y un comparativo de lo asignado en la vigencia fiscal 2022 y 2023.

**Superintendencia Nacional de Salud;  
Superintendencia de Economía Solidaria;  
Superintendencia de Subsidio Familiar**

1. ¿Cuánto ha sido efectivamente el monto total del Presupuesto General de Gastos de la Nación, en la vigencia fiscal 2022 apropiado u asignado al organismo a su cargo y de ese monto?, ¿cuánto ha sido el total de la ejecución presupuestal mensual acumulado hasta la fecha, cuantitativa y porcentualmente?

2. ¿Para ejecutar cabalmente los distintos planes, programas y proyectos del organismo a su cargo, incluyendo gastos de funcionamiento, previstos o proyectados para la vigencia fiscal 2023, a cuánto asciende para el organismo a su cargo, la aspiración de asignación de Gastos en el Presupuesto General de Gastos de la Nación vigencia fiscal 2023?

3. ¿Considera usted que sean suficientes para el organismo a su cargo, los recursos presupuestales de Gastos apropiados en el Proyecto de Presupuesto General de Gastos de la Nación para la Vigencia Fiscal 2023?

4. Según lo apropiado en el Proyecto de Presupuesto de Gastos 2022, ¿cuál es el monto estimado del déficit presupuestal de gastos que tendría el organismo a su cargo durante la vigencia fiscal 2023?

5. ¿Cuáles serían los planes, programas y proyectos que quedarían con déficit presupuestal de apropiación de gastos en el organismo a su cargo, durante la vigencia fiscal 2022, según lo apropiado hoy en el Proyecto de Presupuesto de Gastos de la Nación vigencia fiscal 2023? Detallarlos en cada caso.

6. ¿A qué se debe la variación presupuestal de su entidad? En caso de ser negativa, explique los efectos que podría tener en la ejecución de sus inversiones y gastos de funcionamiento la asignación presupuestal otorgada para el año 2023.

7. Teniendo en cuenta que los supuestos macroeconómicos con los que se realizaron las asignaciones presupuestales de 2023 corresponden a un crecimiento del PIB que pasaría del 6,1% (2022) a un 2,3% (2023); un precio del barril de petróleo Brent en más de US\$106; tasas de interés crecientes y una inflación convergiendo hacia el 9,7%, ¿su entidad ve factible cumplir con los compromisos presupuestales para el año 2023? En caso contrario, ¿existe un plan de contingencia que garantice la satisfacción presupuestal proyectada para cumplirle a las necesidades sociales que los colombianos esperan de su Cartera? ¿Considera realistas las asignaciones presupuestales para 2023 bajo las coyunturas económicas actuales?

8. A su juicio, ¿cuáles han sido los programas sociales de su entidad que demuestran progresividad y eficacia? ¿Cuáles no? Lístelos.

9. ¿Considera pertinente recortar los gastos de programas sociales poco efectivos para reducir la presión fiscal del momento? ¿Lo permite la inflexibilidad del gasto?

10. ¿Considera que es necesaria la aprobación de una Ley de Financiamiento para la obtención de recursos para la inversión y gastos de funcionamiento de su entidad?

11. ¿Se garantiza la satisfacción presupuestal, que a sus Carteras corresponde, para los Entes Territoriales a través del Sistema General de Participaciones?

12. Sírvase entregar el presupuesto regionalizado y un comparativo de lo asignado en la vigencia fiscal 2022 y 2023.

Atentamente,

<b>NORMA HURTADO SANCHEZ</b> Senadora de la República	<b>FABIÁN DÍAZ PLATA</b> Senador de la República
--	---

<b>NADIA BLEL SCAFF</b> Senadora de la República	<b>MARTHA ISABEL PERALTA</b> Senadora de la República
<b>POLIVIO LEANDRO ROSALES CADENA</b> Senador de la República	<b>MIGUEL ÁNGEL PINTO</b> Senador de la República
<b>HONORIO HENRIQUEZ PINEDO</b> Senador de la República	<b>OMAR DE JESÚS RESTREPO</b> Senador de la República
<b>JOSÉ ALFREDO MARIN</b> Senador de la República	<b>JOSUÉ ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ</b> Senador de la República
<b>SOR BERENICE BEDOYA</b> Senadora de la República	<b>ANA PAOLA AGUDELO</b> Senadora de la República
<b>BEATRIZ LORENA RIOS</b> Senadora de la República	

**CITADOS:**

Doctor Julio César Aldana Bula - Director General Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), Doctora Martha Lucía Ospina Martínez -Directora del Instituto Nacional de Salud (INS), Doctora Carolina Wiesner Ceballos -Directora General Instituto Nacional de Cancerología (E.S.E.), Doctor José Antonio Ocampo Gaviria - Ministro de Hacienda, Doctora Amparo García Montaña - Directora Encargada Departamento Nacional de Planeación (DNP),

## VI

**Preguntas y observaciones de los honorables Senadores y Senadoras respecto a las intervenciones dadas por los citados.**

## VII

**Lo que propongan las honorables Senadoras y los honorables Senadores.**

La Mesa Directiva de la Comisión Séptima del Senado, altamente agradecerá la *puntual asistencia*, para efectos de evacuar las temáticas contempladas en el presente Orden del Día.

**H.S. NORMA HURTADO SÁNCHEZ**  
PRESIDENTA  
Comisión Séptima del Senado

**H.S. FABIÁN DÍAZ PLATA**  
VICEPRESIDENTE  
Comisión Séptima del Senado

**PRAXERE JOSÉ OSPINO REY**

Secretario Comisión Séptima del Senado

Esta sesión, contó con la asistencia de los siguientes honorables Senadores y honorables Senadoras, así:

Josué Alirio Barrera Rodríguez, presencial; Fabián Díaz Plata, presencial; Honorio Miguel Henríquez Pinedo, presencial; Norma Hurtado Sánchez, presencial; Omar de Jesús Restrepo Correa, presencial; Beatriz Lorena Ríos Cuéllar, presencial; Polivio Leandro Rosales Cadena, presencial.

En el transcurso de la Sesión se hicieron presentes los siguientes honorables Senadores y honorables Senadoras: *Ana Paola Agudelo García*, virtual; *Berenice Bedoya Pérez*, virtual; *Nadya Georgette Blel Scaff*, presencial; *José Alfredo Marín Lozano*, virtual; *Martha Isabel Peralta Epieyú*, presencial; *Miguel Ángel Pinto Hernández*, presencial.

La honorable Senadora Piedad Córdoba Ruiz, quien no pudo asistir a la sesión, presentó excusa, la cual fue enviada oportunamente a la Comisión de Acreditación Documental, para lo de su competencia. Se adjunta al final de la presente Acta número 08.

La Secretaría informó a la señora Presidenta, que la sesión se inició con quórum deliberatorio.

A continuación, de manera textual, conforme a la transcripción del audio grabado durante la sesión, se describen los hechos y las intervenciones de todos los intervinientes, durante el desarrollo de la presente sesión, Legislatura 2022-2023, de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, así:

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Hoy treinta (30) de agosto, siendo las nueve y cuarenta y cinco (9:45. a. m.) de la mañana, se da inicio al Orden del Día de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, señor Secretario sírvase llamar a lista.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Con los buenos días, señora Presidenta, señor Vicepresidente, honorables Senadores y Senadoras de la Comisión Séptima, llamado a lista treinta (30) de agosto de 2022, siendo las nueve y cincuenta y tres (9:53 a. m.) de la mañana:

Agudelo García Ana Paola, le pido el favor a David que nos verifique en el link para que los Senadores ingresen.

Barrera Rodríguez Josué Alirio.

**Honorable Senador Josué Alirio Barrera Rodríguez:**

Presente, Secretario.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Presente el señor Senador.

Berenice Bedoya Pérez.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Presente la honorable Senadora.

Blel Scaff Nadya Georgette.

Córdoba Ruiz Piedad.

Fabián Díaz Plata.

**Vicepresidente, honorable Senador Fabián Díaz Plata:**

Con los buenos días para todos y todas, Fabián Díaz presente, señor Secretario.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Presente el Vicepresidente.

La Senadora Piedad Córdoba tiene excusa médica.

Honorio Henríquez Pinedo.

**Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:**

Muy buenos días.

Honorio Henríquez presente.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Presente el Senador.

Senadora Norma Hurtado Sánchez.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Presente, señor Secretario.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Senador José Alfredo Marín Lozano.

Senadora Martha Isabel Peralta.

Senador Miguel Ángel Pinto.

Senador Omar de Jesús Restrepo Correa.

**Honorable Senador Omar de Jesús Restrepo Correa:**

Con los buenos días, Omar Restrepo Correa, presente, señor Secretario.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Senadora Lorena Ríos Cuéllar.

**Honorable Senadora Beatriz Lorena Ríos Cuéllar:**

Muy buenos días a todos, presente, señor Secretario.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Senador Polivio Rosales.

**Honorable Senador Polivio Leandro Rosales Cadena:**

Buenos días, presente muchas gracias.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Se informa a la Mesa Directiva que se encuentran presentes siete (7) Senadores, virtualmente, por favor, en cabina nos ayudan a identificar.

Vamos a hacer el llamado a lista a los Senadores que se encuentran conectados virtualmente:

Senador José Alfredo Marín Lozano.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

La Coordinadora de UTL del Doctor José Alfredo que le diga que me conteste para dar inicio.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Senador José Alfredo Marín Lozano, si puede activar el micrófono, por favor.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Mientras el Doctor José Alfredo se conecta con nosotros, tenemos quórum deliberatorio señor Secretario, entonces por favor ya todos sabemos que hoy es el día en que la gente se traslada hasta Bogotá, en este quórum deliberatorio, señor Secretario, ahora ponemos a consideración el Orden del Día, pero por respeto a los invitados le pido que me indique quién es el primer Director que debe sustentar el Presupuesto.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Sí, señora Presidenta, vamos a hacerlo, la primera persona en el Orden del Día en que se encuentra es el Instituto Nacional de Salud.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Bueno, Doctora Martha, bienvenida, le pido nos acompañe acá en la Mesa Directiva.

La Doctora Martha tiene una presentación por favor para que los colombianos la conozcan, para que a todos nos quede allí, no sin antes mientras la presentación se organiza, quiero nuevamente en nombre de esta Mesa Directiva, en nombre de los colombianos, hacer un reconocimiento público a la Doctora Martha Directora del Instituto Nacional de Salud, la mujer que nos acompañó durante los meses de pandemia, quien logró a través de esa dinámica técnica que maneja el Instituto Nacional de Salud, contarle a los colombianos el día a día, Doctora Martha, el día a día de lo que fue ese aislamiento obligatorio, de lo que fue la evolución de la enfermedad, de lo que fueron los territorios, el comportamiento de los territorios pero que también de la mano del Ministro Fernando Ruíz, de la gente del Fome, usted también permitió que las regiones activaran los laboratorios y se pudiese dar una respuesta mucho más oportuna en el diagnóstico del Covid-19 en todo el territorio nacional, para usted mi reconocimiento, para usted nuestro acompañamiento, pero especialmente los colombianos deben saber, Doctora Martha, lo que significa el Instituto Nacional de Salud, una entidad que nos parecía tan pequeña con un presupuesto tan pequeño, que siempre quedaba un poquito corto, siempre quedaban faltando algunos millones para que usted, los Microbiólogos, los Bacteriólogos, todo ese equipo científico que acompaña al Instituto Nacional de Salud diera respuesta y una pandemia querido Senador Polivio, una pandemia nos enseñó qué era el Instituto Nacional de Salud, qué era lo que significaba para el país, cómo se pudieron salvar vidas por las decisiones oportunas que recomendaba, las sugerencias oportunas que recomendaba el Instituto Nacional de Salud para la toma de decisiones de índole nacional, de índole estatal, así que muchísimas gracias. Bueno, la presentación de la Doctora Martha y le voy a pedir un pequeño preámbulo, ya hay varios Senadores conectados, vamos Doctora, pero yo sí como Presidenta de la Comisión responsablemente quiero pedirle un pequeño preámbulo de lo que significa el Instituto Nacional de Salud, muchas gracias.

**Directora del Instituto Nacional de Salud (INS), Doctora Martha Lucía Ospina Martínez:**

Muy buenos días para todos, un saludo muy muy especial a la Mesa Directiva, Doctora Norma le agradezco muchísimo sus palabras, de verdad que en nombre de todos los funcionarios del Instituto se lo agradecemos y lo recibimos, un saludo muy especial Doctor Fabián y a todos los honorables Senadores aquí reunidos, todas las personas que hoy nos acompañan muy seguramente conocen la tarea juiciosa del Instituto Nacional de Salud, una entidad que tiene 105 años de existencia, que ha sido

testigo de excepción en la historia de Colombia y que ha vivido momentos muy duros y que ha salido avante como lo hizo en este último periodo, estos últimos siete años han sido para el Instituto realmente una renovación tecnológica, renovación de infraestructura, de desarrollo en tecnologías de vanguardia y por supuesto cada año yo he venido durante estos siete años aquí a este recinto a hablar del presupuesto del Instituto.

Quiero empezar por hablarles de la Entidad en general, me da la primera diapositiva por favor, la que sigue, el Instituto es una entidad que tiene básicamente como pueden ver ahí, siete grandes líneas de trabajo, es la cabeza del Sistema Nacional de vigilancia en salud pública, la cabeza que coordina y comanda como en un esquema piramidal la respuesta en vigilancia en salud pública que es liderada en lo territorial por las Secretarías Departamentales de Salud con sus áreas de Vigilancia en Salud Pública, ahí tenemos un desarrollo muy importante que es el famoso Sivigila, Sivigila que es un sistema de vigilancia que Colombia tiene de manera nominal con el cual se vigilan 106 eventos, se soporta con un sistema de información, con un software que en este momento es muy avanzado, Sivigila 4.0 y que además ha sido reconocido como un desarrollo innovador en la región y Sivigila es ya una operación estadística reconocida por el Dane, de la misma manera tenemos ahí el Centro de operaciones de emergencia, que es como la torre de control que permite conocer digamos toda la dinámica de los eventos emergentes en el país y desde ahí se comandan los equipos de respuesta inmediata, que acompañan las entidades territoriales cuando es necesario de manera presencial o de manera virtual, dependiendo la capacidad de la propia entidad y en espejo estamos trabajando con las entidades territoriales para que tengan así mismo ellas centros de operaciones de emergencia, el Instituto Nacional de Salud tiene la capacidad de estar en cualquier parte del territorio nacional máximo en 8 horas para acompañar a los territorios en la respuesta de lo emergente.

La otra línea importante, ninguna tiene un orden en particular, pero otra línea importante tiene que ver con ser cabeza de la red de investigación en salud pública, como muchos saben hemos liderado ahí las investigaciones más importantes de los últimos años, en pandemia de hecho se hicieron unas sumamente importantes, desde ahí se lidera además la red de vigilancia genómica de Colombia y tenemos el Laboratorio Nacional de Genómica, que montamos durante la pandemia y lo inauguramos el año pasado y ha permitido estar a la vanguardia en vigilancia genómica en Suramérica, de hecho la Revista Neichur sacó a Colombia como el país de América Latina que más rápido y mejor hace vigilancia genómica y pública de la información genómica de Colombia.

Es también cabeza en análisis complejos de salud pública con el Observatorio Nacional de Salud, del cual esta Comisión conoce porque aquí llegan los informes especiales de temas especiales como el que entregamos a la Comisión de la Verdad, con todos los efectos del conflicto armado en la salud de los colombianos o el de las clases sociales en salud o el de los efectos de la pandemia y la salud, o sea análisis especiales que hace el Observatorio Nacional de Salud, todos de fuente secundaria.

También el Instituto es cabeza de información de Epidemiólogos de campo, somos el primer programa del mundo en español acreditado, los demás programas del mundo son anglos, nosotros tenemos el único en español y es una paradoja, porque aquí vienen a estudiar con el Instituto que tiene este programa hace 30 años y vienen a estudiar personas de toda América Latina, incluso

personas de Estados Unidos han estudiado en el Instituto, sin embargo, por esas paradojas los títulos del Instituto son reconocidos en todo el mundo fuera de Colombia, pero no dentro de Colombia, eso es una cosa paradójica y vale más un título de un sitio digamos no tan reconocido y no de un Instituto de 105 años que entrena además gente internacional (intervención fuera de micrófono), las normas que tenemos, ahora como ustedes bien lo saben existe una norma de, existe una norma que permite a los Institutos titular, no es una norma específica pero obviamente la estamos utilizando, estamos pegados de ella esperando que se dé la reglamentación que hace falta, una reglamentación por parte de Minciencias, una reglamentación por parte de Mineducación, para con esas dos resoluciones reglamentarias o decretos, los Institutos pues podamos pegarnos de ahí y titular a aquel talento humano que ya estamos formando hace más de 30 años.

Es así como también como nosotros además de formar Epidemiólogos de campo, formamos personal from line que es el personal de primera respuesta y así hemos formado más de 1.000 personas para la respuesta en Sarampión, en Zika y en Covid-19, todo eso cuando estamos apoyando entidades territoriales, quiero que quede claro, cuando entrenamos Epidemiólogos de campo para Secretarías de Salud, cuando entrenamos personal from line para sobre todo para fronteras no tiene ningún costo para esas personas, pedimos el patrocinio de sus Secretarías de Salud con los permisos, con las comisiones de servicios, pero todo el costo de entrenar esas personas lo asumimos nosotros, lo costeamos nosotros porque consideramos que el talento humano para vigilancia y respuesta en Colombia tiene que ser fortalecido, estamos listos para ser una Entidad que titule porque tenemos la capacidad, el conocimiento, los docentes, la infraestructura y todo aquello que pide el Ministerio de Educación Nacional.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Perdón, Doctora Martha, pues yo creo que nos podemos comprometer que desde esta Comisión se surta esa iniciativa, si usted nos ayuda a construir puede ser un muy buen logro para nosotros, cómo vamos a formar personas que vienen del extranjero y no vamos a poder acreditarlas y no vamos a poder certificarlas, si usted nos indica y nos ayuda cuente con este acompañamiento de esta Comisión y que lo saquemos adelante.

**Directora del Instituto Nacional de Salud (INS), Doctora Martha Lucía Ospina Martínez:**

Muchas gracias, Doctora Norma, estamos además muy cerca ya, esto lo hemos hablado, lo hablamos de hecho en Cámara, ¿recuerda?, ya estamos muy cerca, realmente cada día más cerca.

Somos cabeza también de las redes especiales en salud pública, qué quiere decir, el Instituto es cabeza de la red de Bancos de Sangre, la cual digamos cambió mucho teniendo el sistema único nacional de información en sangre, que permite tener los registros de todos los pacientes que tienen patologías por ejemplo como VIH, que permite el aplazamiento anticipado y unificado y disminuye de esa manera los eventos adversos relacionados con la sangre, que no puede llegar a cero, no, porque los eventos biológicos pues no pueden llegar a cero, somos cabeza además de la red nacional de donación y trasplante, también un camino muy grande que se ha recorrido ahí y hay cosas todavía por hacer que tienen que ver con barreras que pone las mismas estructuras del sistema, pero que vamos ahí detrás de la meta que Colombia aumente la tasa efectiva de trasplantes, por lo menos al nivel de la que tiene Argentina.

Somos además cabeza de los laboratorios por supuesto de los laboratorios departamentales de salud pública, que quiero dejar muy en claro, son estructura de las Gobernaciones, pertenecen a los departamentos, la ley es clarísima y los departamentos tienen la obligación de hacer vigilancia en salud pública, vigilancia de agua, vigilancia de aire, vigilancia de vectores y tener laboratorios para el diagnóstico y lo digo aquí porque los Gobernadores tienen la obligación de mantener las capacidades básicas, lograrlas y mantenerlas, aprovecho este espacio en el que estamos hablando de presupuesto, porque el hecho de que un departamento no haga su ejercicio de mantener el talento humano, los insumos, los recursos, gente completa de enero a diciembre, pues terminamos siendo tan débiles como el eslabón más débil y la respuesta de Colombia depende de las capacidades que cada Departamento logre y mantenga.

Finalmente, somos además líderes en un nicho especial de producción de insumos, de insumos que son de interés para Colombia, pero son de interés en salud pública y voy a aclarar eso, el Instituto produce antivenenos, produce antivenenos para animales ponzoñosos, que son un medicamento que desde 1996 se venden, se comercializan y deben ser comprados por las entidades con servicios de urgencias, aun así el suero antiofídico, por ejemplo, en Colombia que no sólo lo vende el Instituto Nacional de Salud, porque está permitida la comercialización de otros antivenenos de otros proveedores, por supuesto, hay personas, hay entidades que no compran esos insumos, no los compran, no los compran, es como no tener penicilina en un servicio de urgencias, no los compran, por eso hemos hecho un convenio con el Ministerio hace 7 años y qué hacemos, un lote entero que producimos, lo destinamos y lo repartimos en todos los CRUE como un producto de emergencia, para poder suplir la emergencia en caso necesario, para que un hospital que no ha hecho la tarea de comprar, tenga un insumo de emergencia y luego lo pueda reemplazar, sin embargo no sucede, sigue pasando, hospitales sin compra de sus insumos, hospitales sin compra o sin reposición al CRUE del suero que le prestó.

Entonces es muy importante, producimos esto y es algo que se comercializa, antiveneno, suero antiofídico, antiarácido, antioruga hoy en día, antilonomia y lo hemos prestado en emergencia a Perú, a Ecuador, a otros países que no tienen capacidad de producción, producimos además medios de cultivo, producimos biomodelos y producimos todo el ambiente de experimentación para pruebas de alta calidad, ese en gran resumen lo que hace el Instituto Nacional de Salud y el Instituto ha sido, ha mantenido durante todos estos años el esfuerzo de mantenerse actualizado, el esfuerzo de mantenerse de vanguardia y yo puedo decir con mucho orgullo que tenemos los mejores laboratorios de América Latina, tenemos sin lugar a dudas el mejor bioetéreo de América Latina, laboratorio de genómica, laboratorios muy avanzados, todos ellos, quiero ser clara, han sido cofinanciados con recursos de cooperación internacional que hemos conseguido mediante alianzas en investigación con los más grandes, hemos conseguido y yo ya hice ese balance ahora a los 7 años hemos conseguido 80 mil millones para poder actualizar los laboratorios del Instituto Nacional de Salud, entonces habiendo dicho esto de manera resumida y dándole datos como, por ejemplo, una producción científica que ha crecido el 280%, quiero pasar a los números porque sé que el tiempo es corto, la siguiente, por favor, la siguiente.

Esta es la vigencia 2022, en esta gráfica, creo que le falta un... le falta un cuadro bueno, bueno, en la mano lo tengo, en esta gráfica quiero mostrarles la dinámica, la dinámica que se está llevando en este año, en este

año como pueden ver tenemos ya en este momento una ejecución del 52% después de Ley de Garantías, pero miren, digamos, el gran rubro que tenemos de 108 mil millones de pesos, (dame la que sigue yo creo que ahí está lo que quiero, sí, perfecto), en ese cuadro de no sé si lo alcanzan a ver en el extremo superior izquierdo están los años desde el 2015, el Instituto Nacional de Salud es muy buen ejecutor, un muy buen ejecutor con ejecuciones como pueden ver 94, 95, 99, 97, muy buen ejecutor, aun con el crecimiento que son las barras rojas, con el crecimiento de la apropiación, año a año yo he venido aquí y yo tengo que reconocer el gran apoyo que yo siempre he recibido de las Comisiones Séptimas y el esfuerzo que hemos hecho para ir aumentando desde un presupuesto que era inviable, que hacía inviable al Instituto en el año 2015, hasta esta barra roja última, que ha sido este crecimiento año a año de la apropiación, con crecimiento de la apropiación aun así somos buenos ejecutores, porque todo ha podido ser invertido efectivamente y hemos podido ir asumiendo además nuevas tareas, porque recordarán que hay leyes que han salido de aquí mismo que incluyen al Instituto sin apropiación de presupuesto, hemos podido ir absorbiendo, ahora tenemos un reto muy grande con la actualización del laboratorio de genética, que me vale 33 mil millones de pesos, pero es necesario actualizarlo por todo lo que traen los nuevos tiempos y para poder montar sistemas de calidad externa para tamizaje neonatal, la que sigue, por favor.

El 2023, entonces la que sigue, en el 2023 nosotros hicimos una solicitud de 158 mil millones de pesos, eso fue lo que nosotros aspirábamos a tener, aspirábamos a tener 53 mil millones para funcionamiento y 105 mil millones para inversión, esos 105 mil millones para inversión incluían terminar de construir los laboratorios de equipos robustos, ya estamos metidos como en las grandes ligas, en laboratorios que tienen unos equipos sumamente potentes, para hacer cosas que antes Colombia ni soñaba con hacer, que además ya no pertenecen a ningún laboratorio en particular, sino que son centrales y pertenecen a todos los laboratorios, de manera que todos los 12 laboratorios los utilizan por turnos, como se hace en países muy desarrollados y esos equipos robustos además permiten, como lo he hablado yo con Minciencias, que además se hagan investigaciones de gran calibre sin que tengan que comprarse equipos en otros lugares, dentro de esos 105 mil estaba, digamos, ese sueño de completar robustos y estaba lo que como usted decía, Doctora Norma, lo que siempre he dicho es completar la planta, porque siempre en la planta desde que el Instituto fue reestructurado en el 2011 le han faltado 5 mil millones de pesos para poder completar la planta, pues les siguen faltando también en este año, entonces los 5.500 millones de pesos para poder completar la planta.

La realidad es que el techo que trae como ustedes saben, el aplicativo trae un techo y el techo viene en 108 mil millones de pesos, luego el déficit es de 50 mil millones, los mismos 5.500 millones que hacen falta la nómina, para poder completar la planta y 44 mil millones redondeando, para completar el desarrollo y la infraestructura de esos nuevos laboratorios.

En la que sigue entonces está el gran resumen en déficit de inversión, 8 mil millones harían falta para la producción de lo que les hablaba para la actualización de la planta de antivenenos, para la construcción del binario que estamos haciendo para animales ponzoñosos en la finca, 5.200 millones para terminar de hacer el data center, sobre todo el data center de respaldo por los enormes volúmenes de datos que el Instituto opera, recordemos que tuvimos todos los ataques cibernéticos y no tuvimos falla o sea no pudimos ser vulnerados,

gracias a todo lo que se le ha metido en seguridad y en infraestructura del soporte para los datos, eso nos permitió pasar de 1.500.000 registros al año en Sivigila a 20.500.000 registros durante la pandemia de Covid y lo pudimos aguantar gracias a esto, luego esos 5.200 millones para terminar el data center considero yo que son muy importantes para Colombia.

Terminar la renovación tecnológica de los laboratorios como les decía lo robusto de los 10 mil millones, el fortalecimiento de la estructura del instituto que como saben es un edificio de 60 años, 12 mil millones de pesos y el fortalecimiento del entorno laboral una línea específica que solicitamos de hecho el año pasado, que ha permitido tener cosas de bienestar, cosas que mejoren además el bienestar de la gente en el Instituto y finalmente la que sigue, tiene que ver ya lo dije, con los 5.400 millones que son el déficit de recursos necesarios para hacer la provisión completa de la planta aprobada en el 2011.

Esto que les estoy mostrando no incluye por supuesto algo con lo que quiero terminar y no puedo dejar de mencionar, el Instituto Nacional de Salud tiene los salarios más bajos del sector salud, eso es conocido, cuando hacemos simplemente la comparación con las otras entidades del sector, tenemos dos cargos por debajo, es decir una persona con el mismo grado gana lo de dos cargos por debajo respecto a otro técnico o profesional igual, debió hacerse en su momento en la reestructuración, no lo hicieron, no es justo, creo que la pandemia lo mostró claramente, gente dedicada, abnegada y gente con una formación impecable, porque las fichas paradójicamente tienen mucho más, más exigencias, mejores estudios, mejores preparación y por eso son muy apetecidas pues por la industria, por las empresas privadas y todo y mucha gente no se va por legítimo amor al Instituto Nacional de Salud y a lo que hacemos, entonces si pudiese a mí, si me preguntaran que, que faltaría por hacer, yo contestaría, terminar el desarrollo de equipos robustos para el Instituto, fortalecer la línea de bienestar del personal y procurar por supuesto titular, tiene que salir la capacidad que el Instituto titule y procurar la nivelación salarial de las personas y si fuera externo el Instituto diría, que salga la ley que aquí en este recinto lamentablemente no ha pasado, la Ley de Investigador Público que le dé un régimen de carrera especial, que se lo merecen, que dignamente puedan ser investigadores homologables como los de las Universidades, que se muevan horizontalmente entre las Universidades Públicas y los Institutos Públicos, que tengan además la posibilidad de ganar honorarios además de su salario como lo hacen los investigadores en el mundo y de esa manera incentiven la consecución de recursos de grands en el exterior y traigan recursos frescos para el país, sin tocar un peso, digamos, del presupuesto nacional, pero que sean además reconocidos en sus títulos, no sean un profesional grado 20, sino un investigador senior, por ejemplo, que tengan un título que sea homologable y comparable cuando estaba en el extranjero y que tengan cuando se hacen concursos, preguntas específicas de investigador y no preguntas generales por las cuales terminan perdiendo el puesto comparado con alguien que no tiene ni cerca la experiencia y la formación que ellos tienen en lo específico, eso sería, Doctora Norma, muchas gracias.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Bueno, Doctora Martha Ospina, no sé si alguien esté inscrito, ¿sí?, la Doctora Lorena, por favor, tiene la palabra, Doctora Lorena muy concreta porque los invitados son amplios y extensos aquí.

**Honorable Senadora Beatriz Lorena Ríos Cuéllar:**

Doctora Martha, de verdad un saludo cordial, nos conocimos hace dos años cuando usted estaba generando todo el proceso de atención por parte de Colombia de Covid-19 y el manejo de la pandemia y en específico en el Ministerio del Interior, yo dirigía los asuntos religiosos y nos reunimos con todos los epidemiólogos y creamos una estrategia de la aplicación de las acciones, sobre todo frente al tema de la congregación y el tema del número de aforo y demás.

Yo sólo tengo dos inquietudes, hay un déficit, ya lo planteaba usted, entiendo que es más de planta de personal de estructura interna, pero también usted está hablando de la apuesta que tiene el Instituto frente a la modernización de los laboratorios, me llama la atención que en materia de inversión el déficit en renovación tecnológica de laboratorios, por eso quiero preguntarle puntualmente qué capacidades van a instalar en el Instituto, en qué territorios se va a priorizar ese, llamémoslo, fortalecimiento de capacidades y por otra parte las inversiones que quedarían desfinanciadas en materia de infraestructura física, serían esas tres preguntas, gracias Doctora Martha.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Doctor Honorio Henríquez, tiene la palabra.

**Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:**

Bueno, muy bien, muchas gracias señora Presidenta por la oportunidad, por el espacio, sea lo primero felicitar nuevamente unirme a sus palabras hacia la Doctora Martha Lucía Ospina, hacia todo el equipo que ella dirige, sabemos de esa ardua labor y de ese compromiso que le ha caracterizado, aquí tengo que reconocer públicamente que la molesté mucho, muchísimo durante la pandemia y tengo que decir que usted, sí, todos, pero hablo por lo que viví, por lo que puedo dar fe de su respuesta, de su dedicación, de su compromiso, obviamente de todo el equipo de trabajo que la acompaña.

Tengo una inquietud y una preocupación, reconociendo ese gran esfuerzo y esa gran labor que ustedes vienen adelantando, usted ya nos planteó todo el panorama presupuestal de la entidad, se habla de un déficit en inversión de 5.559 millones, pero la proyección que tenían era de 105 mil millones, entonces eso lo que limita es, que creo yo de ahí, que comprendo y usted me corregirá, que usted tiene un gran panorama de crecimiento, de modernización de la entidad pero lo ve truncado precisamente por esa falta diría yo de apoyo presupuestal, no sólo en la disminución de los 5.000, sino de la proyección futurista de inversión que usted le ve a la entidad, que limita la capacidad obviamente de la modernización, de todos los insumos que usted hablaba, de la renovación tecnológica, de la investigación, de poner en riesgo, si uno no hace esa inversión en la producción de antivenenos y biomodelos, así como el mantenimiento y la actualización de los equipos de laboratorio que entre otras muchos de esos equipos fueron adquiridos en el marco de la pandemia del Covid, que requieren su actualización tecnológica y que debemos decirlo el Covid no ha desaparecido, hoy tenemos 8.400 y tantos casos activos en materia de Covid y mire usted la importancia, señora Presidenta, de no sólo el equipo del Instituto Nacional de Salud, del Ministerio, de todos los entes del Gobierno que tuvieron a cargo el manejo de la pandemia, que de 6.299.000 casos activos pudimos sacar adelante 6.122.000, yo recuerdo esas épocas donde hablaban que Colombia no iba a poder adquirir las vacunas, donde hablaban que necesitábamos de 10 años para poder vacunar a todos los colombianos, aquí nos

acompaña el Doctor Julio César Aldana, Director General del Invima, todos ustedes tenían esa carga y esa presión por los contradictores que decían que Colombia no iba a poder vacunar a los colombianos y aquí los que estamos el que menos debe tener, debe tener dos dosis de vacunas como mínimo, hay quienes ya tienen tres y hay quienes tienen cuatro, eso salvó muchas vidas y hay que hacer un reconocimiento a todas las entidades y al Gobierno del ex Presidente Iván Duque por ese gran esfuerzo.

Hoy, y lo trajo a colación hace unos días la Senadora Nadya Georgette Blel Scaff, tenemos la Viruela Símica y hoy tenemos activos y yo aquí tengo ya una duda de cifras, porque en la página del Ministerio hace semana y media hablaban de 699 casos, los medios registran alrededor de quinientos noventa y pico, en todo caso viene aumentando el contagio en Colombia, pero me preocupa que ayer se registró a través de unos medios de comunicación unas expresiones de la señora Ministra y ahí quiero preguntarle si el Instituto Nacional de Salud tiene conocimiento de ello, sobre la no adquisición de 5.600 vacunas que tenía proyectadas Colombia, por unas cláusulas de la Farmacéutica Bavarian Nordic que habla de indemnizaciones en caso de que se presenten problemas con ese tipo de vacunas y obviamente se induciría en caso de que ello ocurra a unas responsabilidades jurídicas por parte de la nación, lo mismo les tocó enfrentar con el tema de vacuna contra el Covid, pero precisamente para eso están quienes hoy ostentan las responsabilidades, las dignidades para superar incluso para correr riesgos, pero por sobre todo garantizar la salud y la vida de los colombianos y de esas personas que hoy se ven afectadas con esta Viruela.

Y por otro lado, señora Directora, se habla de una modernización del sistema de salud y yo creo que aquí requiere el Instituto del apoyo de todos los Senadores que integramos esta humilde Comisión, porque cómo vamos a modernizar un sistema de salud cuando no lo hacemos con el Instituto que juega un papel preponderante y clave y quiero decirle que cuente con todo nuestro apoyo, nuestro humilde apoyo desde esta Célula Legislativa para, excúseme la redundancia, apoyarla en todo lo que se requiera y sea coherente con lo que hoy el Gobierno habla de modernización del sistema de salud, que tiene que ir de la mano obviamente con la inyección de más recursos para que ustedes puedan adelantar la gestión a lo largo y ancho del territorio colombiano, muchas gracias, Presidenta.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Bueno, Doctora Martha, ah, perdón, Doctor Fabián y posteriormente la Doctora Nadya, Doctora Martha y cuando ellos terminen me permite, me permite un minutico mientras colocamos el Orden del Día a consideración, Doctor Fabián y posteriormente la Doctora Nadya.

**Vicepresidente, honorable Senador Fabián Díaz Plata:**

Muchas gracias, Presidenta, no, muy corta, sumarme, muy corta la intervención, sumarme a las palabras de la Presidenta de la Comisión Séptima, el reconocimiento al trabajo que han venido desarrollando, yo creo que es un trabajo que ha permitido salvar vidas y reconocemos esa función que han venido adelantando, una preocupación con respecto a la falta de presupuesto y esto cómo va a terminar afectando la estrategia entorno al Covid que hoy en día todavía sigue recorriendo pues las calles de nuestro país, ese déficit presupuestal como va a terminar afectando de pronto esa estrategia en contra de esta pandemia que pues aún no termina, todavía seguimos teniendo diferentes reportes de casos que surgen y a su vez las nuevas enfermedades que de pronto estamos empezando

nosotros a vivir, cómo es la Viruela que ya comentaba el Senador Honorio, muy importante que os comente cómo este déficit puede llegar a afectar esas estrategias conjuntas y que cuente de igual forma con esta Comisión para apoyar, para poder lograr esos recursos que es triste de pronto por una parte escuchar que se reciben hasta más recursos por fuera del país, que se terminan es recibiendo recursos internacionales y teniendo nosotros de pronto la capacidad de inyectar recursos a la investigación, ese es el fundamento principal de los países desarrollados y es poder invertir en el conocimiento, así que en este nuevo Gobierno nuestro compromiso como Partidos de Gobierno y como Comisión Séptima es poder jalonar esos recursos, poder inyectar esos recursos a la investigación, al conocimiento que es el pilar fundamental para poder nosotros desarrollar una industria productiva y de conocimiento en nuestro país, muchas gracias.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Doctora Nadya.

**Honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:**

Gracias, Presidenta y, bueno, un saludo muy especial para todos, yo también me quiero unir a las voces de mis compañeros y compañeras que han reconocido la labor que ha realizado la Doctora Martha desde el Instituto Nacional de Salud, creo que en nombre de las mujeres, Doctora Martha, usted nos dejó gracias a su trabajo, gracias a su entrega, gracias a su compromiso, gracias a su entereza dejó el nombre de la mujer colombiana en alto y yo, yo me siento muy orgullosa de haberla conocido, de haberla tenido de cerca cuando en el momento de mayor oscuridad nos enfrentamos todos los colombianos, porque usted con esa tranquilidad que siempre tiene, creo que nos dio la calma que necesitábamos en ese momento de gran angustia, yo creo que es vergonzoso, es vergonzoso que una entidad que fue referente en el país, pero no solamente en el país, sino en el mundo entero durante la pandemia en nuestro país hoy tenga esos salarios deplorables, es vergonzoso que nuestro personal de salud, nuestro personal científico, la academia que hace parte del Instituto Nacional de Salud, como bien lo manifestó la Doctora Martha, tenga salarios por debajo de dos cargos como bien ella lo mencionó, yo creo que eso es vergonzoso y sí hay unas entidades que en realidad merecen mayores recursos en funcionamiento, porque dependen del personal, dependen del conocimiento, es el Instituto Nacional de Salud y también el Cancerológico, aquí a veces llegan entidades y Ministerios que presentan presupuestos elevados en materia de funcionamiento, pero en realidad entidades como estas son las que ameritan que haya mayor inversión, mayor recurso para que el personal que esté ahí no solamente goce de bienestar, sino de todos los estímulos necesarios para seguir aportando conocimiento al país, para seguir llevando desarrollo.

Entonces, Doctora Martha y a la Doctora Carolina también se lo digo porque sé que hoy tenemos varias entidades, cuente con nosotros, cuenten con esta Comisión para defender los recursos de la salud, pero para sobre todo defender los recursos del personal, porque yo veo muy difícil que unas entidades como esta con recursos tan limitados, puedan hacerle frente a situaciones como la que ya vivimos en la pandemia o como bien lo anunció el Senador Honorio y el Senador Fabián, frente a lo que se nos está presentando con la Viruela del Mono, cómo se van a atender situaciones como esas, cuando no contamos con el recursos humano suficiente para proporcionar el conocimiento necesario para atenderlo, esa era mi intervención, señora Presidenta, y decirle a la Doctora Martha que aquí me encuentro y soy una soldada más para estudiar ese proyecto de ley

que usted ha mencionado frente al investigador, yo creo que podemos hacerlo y aquí en esta Comisión, seguro seremos varios los Senadoras y Senadores con los que usted podrá contar para que presentemos esta iniciativa, gracias, señora Presidenta.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Gracias, señor Secretario, por favor, sírvase leer el Orden del Día para ponerlo a consideración de los honorables Senadores y darle posteriormente la palabra a la Doctora Martha por cinco (5) minuticos.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Presidenta, si me permite podemos hacer el llamado a lista de las personas que están virtualmente conectados, los Senadores, entonces me voy a permitir hacer el llamado a lista de los honorables Senadores y Senadoras que se encuentran conectados en la plataforma zoom:

Honorable Senadora Ana Paola Agudelo.

Honorable Senador José Alfredo...

**Honorable Senadora Ana Paola Agudelo García:**

Muy buenos días, presente Secretario, gracias, es que no me habían habilitado el micrófono.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Presente la Senadora Ana Paola.

Honorable Senador José Alfredo Marín.

**Honorable Senador José Alfredo Marín Lozano:**

Muy buenos días para todos, presente.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Presente el Senador José Alfredo Marín.

La honorable Senadora Martha Peralta.

Honorable Senadora Berenice Bedoya.

Honorable Senador Miguel Ángel Pinto.

Se encuentra presente presencialmente el honorable Senador Miguel Ángel Pinto.

**Honorable Senadora Martha Isabel Peralta Epieyú:**

Ya registraste mi...

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Honorable Senadora Martha Peralta, se encuentra presente, virtualmente, la honorable Senadora Martha Peralta.

Con ello tenemos quórum decisorio, señora Presidenta y Vicepresidente.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Por favor, sírvase leer el Orden del Día para presentarlo a consideración, con la bienvenida al Doctor Miguel Ángel Pinto a esta Comisión.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

También se registra ya más temprano la presencia de la honorable Senadora Nadya Blel.

Honorable Senadora Berenice Bedoya, ella se encuentra en un examen, pero ahí la vemos en plataforma presente y también estuvo conectada desde temprano, bueno, el Orden del Día:

Martes 30 de agosto de 2022

Trasmisión Plataforma YouTube

Octava Sesión Ordinaria

Control Político Presupuesto 2023

Legislatura 2022-2023

Sesión mixta.

Por instrucciones de la Honorable Mesa Directiva de esta Célula Legislativa honorable Senadora. Norma Hurtado Sánchez - Presidenta y honorable Senador Fabián Díaz Plata - Vicepresidente, el Orden del Día propuesto para la Sesión Ordinaria del día martes 30 de agosto de 2022, que aquí se convoca, según el artículo 80 del Reglamento Interno del Congreso, es el siguiente:

## I

**Llamado a lista y verificación del quórum**

## II

**Lectura del Orden del día**

## III

**Informes de la Mesa Directiva**

## IV

**Control Político: Sustentación presencial de los informes de presupuesto de gastos vigencia fiscal 2023 de las entidades de competencia de la Comisión Séptima del Senado (según artículo 2° de la ley 3ª de 1992), para los efectos del artículo cuarto de la Ley 3ª de 1992), proposición número 2 aprobada en sesión de fecha 3 de agosto de 2022**

Invitados a la sesión:

Doctora Martha Lucía Ospina Martínez, Directora del Instituto Nacional de Salud, presente.

La Doctora Carolina Wiesner Ceballos, Directora General Instituto Nacional de Cancerología, presente.

El señor Director del Instituto del Invima, Doctor Julio César Aldana Bula, presente.

También se citó al señor Ministro Doctor José Antonio Ocampo Gaviria, quien presentó excusa y a la Directora del Departamento Nacional de Planeación (DNP), Doctora Amparo García Montaña, que presentó también excusa y obran aquí unos delegados de esas entidades.

## VI

**Preguntas y observaciones de los honorables Senadores y Senadoras respecto a las intervenciones dadas por los citados**

## VII

**Lo que propongan las honorables Senadoras y Senadores**

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Gracias, señor Secretario, presento a consideración el Orden del Día leído, anuncio que se va acerrar, se cierra, señor Secretario, déjeme constancia de que no hay votación en contra, ha sido aprobado el Orden del Día, Doctora Martha.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Se registra la aprobación del Orden del Día.

**Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:**

Presidenta.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Doctor Honorio.

**Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:**

Me permite treinta segundos, es tan amable.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Treinta segundos para que siga la Doctora Martha.

**Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:**

Si usted me permite con relación a la pregunta que creo que es muy importante, la señora Ministra de Trabajo en Sesiones pasadas en esta Comisión nos habló de dos temas que en mi opinión son fundamentales, ella hablaba ante los medios de opinión de la reducción o de la eliminación de los contratos de prestación de servicios, la Ministra, aquí no voy a decir lo que está diciendo la Doctora Martha Lucía of the record, pero quiero dejar este planteamiento y esta preocupación, no sólo en el tema del caso del Instituto Nacional de Salud, sino de todas las entidades del Estado y las que tienen que ver particularmente con los temas de la Comisión Séptima del Senado de la República y seguramente le pasará lo mismo al Invima y seguramente a las demás que van a intervenir y es lo siguiente, ella hablaba y usted recuerde, señora Presidenta, que yo le hice mención acá, que le decía que a los empresarios y yo le hice la pregunta que si también aplicaba al sector público, cuando existieran tres trabajadores contratados y no vinculados en la nómina de manera definitiva y ella prefería tener a uno, fue la expresión de la Ministra, bien colocado, pero también lo ha dicho ya concretamente ante los medios de comunicación que habla de la eliminación de los contratos de prestación de servicios, cuánto es el personal de planta del Instituto Nacional de Salud y cuánto es el personal vinculado mediante prestación de servicios, si se eliminan los contratos de prestación de servicios, cómo afectaría la labor misional del Instituto Nacional de Salud esa eliminación y si en el marco de las políticas que hoy se vienen hablando, a la Directora del Instituto Nacional de Salud le han informado que existe el presupuesto para vincular, no sé, al 20%, al 30, al 40 de contrato de prestación de servicios a la nómina, para cumplir con el objeto misional, gracias Presidenta y gracias Doctora Martha.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Gracias, Doctora Martha, tiene la palabra.

**Directora del Instituto Nacional de Salud (INS), Doctora Martha Lucía Ospina Martínez:**

Muchas gracias por sus preguntas, honorables Senadores, primero hay cosas que me parece importante resaltar, el Instituto Nacional de Salud no tiene mecanismos de recaudo, es decir no tiene una estampilla, no tiene una tasa de recuperación, a pesar de que cuando cumplió los 100 años yo solicité que en un proyecto de ley se hicieran dos cosas, se le aprobara una estampilla para poder aquello que recauda, cerca de 6.500 millones de pesos por la venta de sus servicios de muy alta calidad, no fuera al Tesoro Nacional, sino que se pudiera ser recaudado por la Entidad y también al igual se hizo, se ha hecho con Universidades Públicas, que se creciera la planta, la estructura, porque ya que el Senador y le agradezco mucho Senador Honorio, la planta del Instituto es una planta diminuta, una planta de 460 funcionarios, muchos de los cuales en su gran mayoría por la historia del Instituto son personal técnico y de apoyo operativo, entonces claramente el Instituto es una entidad que además responde digamos a temas de vanguardia en ciencia, pues requiere por supuesto personal capacitado con y por eso insisto en que es necesaria la carrera especial del investigador público, pero para que esa carrera exista también tienen que existir los cargos, entonces qué mejor pensar que esos 460 fueran el doble y fueran de planta y de esa manera sería posible no tener prestación, de otra manera sería sencillamente inoperable, o sea el Instituto no podría operar si no existiese el personal suficiente,

que en este momento aun apoyándose en prestación de servicios pues es insuficiente.

Otra cosa que quiero dejar en claro es que los recursos internacionales que mencioné no son donaciones, nosotros somos hoy en día reconocidos internacionalmente como unos socios idóneos para la investigación y a punta de investigación con los mejores del mundo, es que hemos logrado recursos para podernos cofinanciar y algo muy importante, nosotros, Colombia, hace varios años, hace 5 años porque yo he sido reelegida 4 veces, hacemos parte del board de los Instituto de las Asociaciones Mundiales de Institutos de Salud Pública, estamos en ese Consejo Directivo con los mejores del mundo, con los Institutos más grandes, con el Instituto Cooc, con el Instituto Caravinsó, con Institutos muy poderosos y somos por primera vez en la historia tan pequeños latinoamericanos, pero estamos ahí y eso nos ha servido mucho a ellos obviamente de referenciación, de apoyo, incluso de apoyo en temas técnicos, tecnológicos y de recursos.

Respecto a las preguntas, el déficit y quiero dejarlo muy en claro y resumido, en funcionamiento el déficit del Instituto es de 5.474 millones de pesos, o sea 5.500 que son los de completar la nómina, ¿cuál nómina?, la de la planta que tengo, la de los 460 para que se hagan una idea obviamente hay que hacer ajustes de población, pero Sidsi de Estados Unidos tiene 15.000 funcionarios para que se hagan una idea, 15.000 y nosotros tenemos 460 y en inversión el déficit es de 44.800 millones de pesos, contestando entonces a la Senadora, qué queda desfinanciado, queda desfinanciada esa proyección que traíamos, la modernización de la planta de sueros y el terminar de hacer los laboratorios de equipos robustos, no es por regiones porque como saben el Instituto es una entidad de carácter nacional, sin sucursales y como cabeza se articula como la llave en una cerradura con las Secretarías Departamentales de Salud, el Estado de excepción que fue la emergencia de salud pública, permitió que el Instituto hiciera algo sin precedente que fue financiar y todos los saben en los departamentos, financiar de manera directa equipos, robots, laboratorios para los territorios, laboratorios como Casanare, Guajira y muchos otros que nunca hubieran tenido laboratorios de esa tecnología la tienen ahora, porque el Estado de excepción nos los permitió, pero eso pues probablemente no volverá en mucho tiempo.

La gente es fundamental y hay que lograr mantenerla, la gente debe tener un incentivo y debe tener una vocación de hacer una carrera en un Instituto o en una entidad como es el INS, y por eso el tema salarial y el tema de los otros incentivos con una carrera especial insisto en que es fundamental.

Si se afectan estrategias como la del Covid seguramente no, el Instituto, digamos, eso lo tiene claro, el Covid es algo que nosotros afrontamos, vivimos momentos muy difíciles pero tenemos una capacidad única que se mantendrá en el tiempo, pero Colombia al igual que todos los países del mundo, incluso países desarrollados, tienen que modificar la vigilancia en salud pública, porque y perdón si me voy a tomar un minuto más pero me parece importante y es una oportunidad de oro qué mejor desde la Comisión Séptima decir esto, el mundo aprendió que antes de que se llegue a los sistemas de vigilancia en salud pública, los eventos emergentes hay un momento antes o dos momentos antes, un momento antes es en la primera línea de defensa llamémoslo así que son las IPS, entonces hay que fortalecer como primera línea de defensa las clínicas y hospitales con las unidades de cuidado intensivo que tienen que tener la capacidad de detectar eventos emergentes, de aislar agentes infecciosos, identificarlos como en primera línea, eso es muy importante; otra línea

importante es que hay que hacer vigilancia animal, no estoy hablando de bienestar animal, estoy hablando de vigilancia en salud pública en mascotas, por ejemplo, en animales de producción, en animales silvestres, porque es mucho más fácil detener una epidemia en el mundo animal que ya cuando ha saltado al mundo humano, eso ya se sabe y eso significa implementar una cantidad de herramientas y tecnologías, por ejemplo, con el Director del Gorgas es el INS de Panamá, hablábamos de poner en frontera un laboratorio al lado de la frontera y nosotros otro laboratorio, ya lo costeamos pero hacer esas estrategias bifronterizas, hacer toda esa vigilancia animal pues vale plata y esa es la plata que necesitamos para continuar puliendo hacia los nuevos estilos de vigilancia, entonces a su pregunta, honorable Senador, se nos afecta ese camino que venimos para el manejo de emergentes, nosotros somos fuertes en la región y reconocidos, pero estamos esperando a recibir de otros territorios para hacerles cosas, pero si nosotros no nos mantenemos en la vanguardia, si no tenemos plata para comprar reactivos, para hacer actualización tecnológica pues nos quedamos, porque esto es rapidísimo o sea el tema tecnológico es rapidísimo.

Hay algo que también me preguntaban que tenía que ver con el digamos, con los recursos internacionales y terminaríamos nosotros, digamos, teniendo faltantes para la operación cotidiana, probablemente no porque el Instituto ya tiene un nivel y una dinámica presupuestal que yo me alegro mucho estamos lejos de lo que éramos en el 2015 y vamos a seguir operando, operando, operando, pero es necesario estar a la vanguardia y cierro con esto, se construyeron cantidad de laboratorios BSL3 ustedes lo saben por la convocatoria de Minciencias durante la pandemia, pero los laboratorios BSL3 no se mantienen solos y no es hacer un edificio y ya, entonces el ejercicio que estamos haciendo en el Instituto que es el levantamiento de cada uno de los inventarios de esos laboratorios, viendo quién los va a comisionar, viendo qué personal tienen, porque no se pueden dejar solos, no podemos perder esa plata, esa infraestructura, todo ese ejercicio de acompañar estos BSL3 para crear la red nacional de biocontención la está haciendo el INS con plata del INS, buscando tener una capacidad mayor de investigación, pero tener una capacidad de respuesta nacional ante un evento emergente incluso ante una amenaza por un arma biológica.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Bueno, muchísimas gracias, Doctora Martha nuestro reconocimiento, pero especialmente hoy es importante, Doctor Pinto, que enviemos un mensaje al Ministerio de Hacienda, desfinanciado el Instituto Nacional de Salud en 44 mil millones de pesos, el Instituto que garantizó la vigilancia epidemiológica, la salud pública durante la pandemia, Doctora Martha, muchísimas gracias por haber sido tan explícita, queda en nuestro documento, ese documento va al Ministerio de Hacienda, va a las Comisiones Terceras y Cuartas y deja hoy otra, yo diría que hoy nos deja una nueva enseñanza que ya la traíamos, pero también la convicción, Colombia necesita seguir investigando Doctora Nadya y que los investigadores colombianos no solamente sean reconocidos internacionalmente, sino que sean reconocidos dentro de Colombia y especialmente reconociéndoles su nivel salarial que es lo que ellos merecen, muchísimas gracias Doctora Martha.

A la Directora del Instituto Nacional de Cancerología le damos la bienvenida, muchas gracias por estar aquí, Doctora Martha, sabemos de sus ocupaciones, sabemos que usted todavía está en un empalme con el Gobierno

del Doctor Gustavo Petro, ya usted terminó así que Dios la bendiga si quiere salir no importa.

Doctora, bienvenida, tiene usted el uso de la palabra.

**Directora General Instituto Nacional de Cancerología, Doctora Carolina Wiesner Ceballos:**

Muy buenos días, Doctora Norma, señor Vicepresidente, señor Secretario, honorables Congressistas, para mí es un placer estar aquí con ustedes en la sustentación del presupuesto 2023.

Antes de entrar en los números que lo pude de manera muy sintética y corta, quería recordarles que es el Instituto Nacional de Cancerología, porque además cursa un proyecto de ley que busca la transformación del Instituto, entonces para los que no lo conocen la siguiente les muestra esta estructura arquitectónica que tiene 88 años y quiero decirles que en 1994 con la ley 100 el Instituto perdió su carácter de Instituto, es decir se convirtió en una Empresa Social del Estado que por la ley solamente puede prestar servicios de salud, por esta razón y dado que el Instituto tiene muchas funciones como estrategia del Estado para el control del cáncer, se le asignaron funciones especiales en 1994, funciones que no ha podido cumplir a cabalidad, por esta razón el nuevo proyecto de ley busca recuperar esas funciones del Instituto para ser brazo técnico, apoyar al Ministerio de Salud y Protección Social, digámoslo, de manera metafórica el Instituto Nacional de Salud se encarga de las trasmisibles y el Instituto Nacional de Cancerología se encarga de una enfermedad que como les voy a mostrar está creciendo en el país, cuando se fundó el Instituto el cáncer no era un problema de salud pública y hoy en día sí lo es.

Estas son las funciones especiales que tiene el Instituto Nacional de Cancerología de acuerdo con el Decreto 5017 de 2009, nosotros somos muy conocidos por atender a los pacientes con cáncer en todo el territorio del país, hacemos una atención integral, multidisciplinaria, sí, y hacemos las guías de atención para el país, pero tenemos otras funciones muy importantes, nosotros somos centro de práctica para la formación de los especialistas en Oncología, es decir que el 80% de todos los especialistas han sido formados en el Instituto y por eso el país cuenta con una gran oferta de servicios en Oncología y nosotros hacemos educación continua, igual como lo mencionaba la Doctora Martha Lucía cuando nosotros capacitamos a los Médicos Generales con los especialistas de más alto nivel, ese certificado no tiene validez académica, entonces pues eso es un poco difícil y frustrante tanto para los que reciben como para nosotros que los capacitamos.

Nosotros somos centro de investigación reconocido por Colciencias, es un momento y por el Ministerio de Ciencia y Tecnología y por ley somos cabeza de la Red Nacional de Cáncer y ya les voy a contar sobre ello y en términos de salud pública también tenemos unas funciones muy importantes, que son las que han estado un poco más débiles en términos de nuestra capacidad como es apoyar y dar las directrices en detección temprana, hacer el control de calidad en las pruebas de detección temprana y ser visibles como observatorio epidemiológico de cáncer, todos los Institutos de Cáncer de carácter público en el mundo entero vigilan el cáncer para saber si las acciones que ha hecho la sociedad logran impactar las cifras de incidencia y mortalidad, por eso el Instituto, digamos, apoya técnicamente los registros de cáncer de base poblacional de cinco municipios, para poder evaluar el riesgo y el impacto que ha tenido el país tanto en la incidencia y la mortalidad, por supuesto tomamos los datos del Dane que son la entidad que genera las cifras oficiales.

Entonces, nosotros como ustedes pueden ver, somos de las pocas instituciones públicas que ofrece servicios oncológicos, pero sobre todo nuestro valor más importante es la generación de valor público, nosotros no tenemos que recuperar la inversión, ni responder a los accionistas, sino que nos interesa ver que haya menos pacientes con cáncer, que no lleguen en estadios avanzados, que podamos hacer un control de los factores de riesgo porque como estrategia del Estado esa es la función del Instituto, entonces nosotros somos centro colaborador de la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer y del Centro Mundial de Registros y tenemos la misma metodología que ellos han avalado en el mundo entero, porque qué es lo más importante, pues que las cifras se puedan comparar con lo que sucede en el resto del mundo para saber si tenemos alta o baja incidencia y por eso y para poder hacer verdadera investigación, entonces nosotros trabajamos con los datos del Dane y generamos unas publicaciones en términos de incidencia, riesgo poblacional y en término de cuáles son las regiones en el país que tienen el más alto riesgo de morir por cáncer, para poder establecer prioridades con los entes territoriales sobre las acciones.

Entonces, esta gráfica, por ejemplo, nos muestra los continentes que son los colores que ustedes ven allí con los puntitos, que representa a los países del continente y tenemos, está relacionando la incidencia que está en el eje x con respecto al índice de desarrollo humano, esto quiere decir que a mayor índice de desarrollo humano y esto nos compete a todos porque todos estamos expuestos al riesgo de cáncer, independientemente de la edad, del género, de la raza, todos tenemos riesgo de cáncer, es decir que a mayor desarrollo humano pues la incidencia de cáncer va a crecer, esos son los determinantes del cáncer que no son modificables, por qué, porque a mayor edad mayor riesgo de cáncer, a mayor nivel educativo pues tenemos unas condiciones de alimentación y unos hábitos que nos ponen en riesgo y el mayor ingreso per cápita porque pues hemos, nos permite tener una mayor expectativa de vida, esto significa como lo muestra esta gráfica es que en todos los países de Latinoamérica y dependiendo del tamaño de la población, los países que tienen más población como Brasil tendrán un incremento, pero todos proporcionalmente para el año 2030 tendremos particularmente Colombia un incremento del 30% de los casos nuevos cuando lo comparamos con 2020, entonces quiero decirles que si la incidencia de cáncer se está creciendo de esa manera, el objetivo de este Congreso es fortalecer al Instituto Nacional de Cancerología, sería muy triste que cuando ya la incidencia de cáncer pues es verdaderamente un problema porque es la segunda causa de mortalidad después de las enfermedades cardiovasculares, el Instituto Nacional de Cancerología se comience a debilitar porque tenemos Centros Oncológicos privados que ofrecen una remuneración, tres, cuatro y cinco veces más alta que la nuestra.

Siguiente, entonces podemos, nosotros hacemos un análisis de cuál es la incidencia del comportamiento de la mortalidad para poder definir nuestras acciones en salud pública, de manera que con el proyecto de transformación, ese gran proceso misional de estar en los territorios, así como lo hace el Instituto Nacional de Salud para apoyar a aquellos departamentos que ustedes los ven ahí, tienen la más alta incidencia y mortalidad por cáncer por encima del promedio nacional, como son los Departamentos que ustedes ven allí de Risaralda, Caldas, Quindío, Norte de Santander, entonces estas son las acciones de salud pública, nosotros llegamos de acuerdo con esas prioridades a los territorios en donde las mujeres se mueren por cáncer de cuello uterino, cáncer de mama,

cáncer de próstata, esa es una parte del presupuesto que estamos solicitando.

En términos de nuestros pacientes el Instituto recibe el 42% de los pacientes, que es la barrita pequeña, porque un paciente puede ir muchas veces, entonces el indicador para medir el tamaño y la calidad de una Institución Oncológica es el número de pacientes que recibe, a mayor volumen de pacientes mayor calidad en los servicios, eso es un indicador de la Organización Europea de Instituto de Cáncer y nosotros recibimos el 42% de colombianos de todas las regiones y somos solidarios independientemente del régimen de afiliación.

Entonces, en términos del hospital, pues tenemos un hospital de alto nivel como lo muestra el certificado de acreditación que recibimos del Icontec en diciembre del año y pues hemos, quiero decirles que si aumentamos el presupuesto para el Instituto estarán muy bien invertidos y manejados porque, siguiente, recibimos por dos años consecutivos el Premio Nacional de Alta Gerencia por el Departamento Administrativo de la Función Pública y tuvimos este año el mejor funcionario público por su desarrollo en términos de innovación, entonces es una entidad sólida, técnica y financieramente, la revisoría fiscal de manera consecutiva nos ha hecho un informe sin salvedades y en términos, siguiente, de las administraciones del sector salud, administraciones públicas, tuvimos el primer puesto en modalidad del premio de gestión sectorial del Furag por el formulario único de registro de avances en la gestión estuvimos por encima de todos, entonces pues hemos hecho una buena gestión, esos recursos estarían muy bien invertidos y tenemos además que nosotros somos centro de práctica, lo que les mencionaba, la mayoría de los Oncólogos del país se forman en el Instituto y queremos pues, que lo que decía la Doctora Martha Lucía, poder que las actividades académicas tengan reconocimiento, porque el Instituto al ser una Empresa Social del Estado no se le considera una Institución académica.

En términos de centro de investigación, nosotros por ley somos la red que articula la investigación en cáncer, hemos tomado el modelo de Estados Unidos que tiene un NCI que es absolutamente respetado como estrategia del Estado y el NCI convoca a todos los centros del país para decir de manera consensuada en qué se van a invertir los recursos públicos, hay ciertos grants en los cuales se compite, pero hay recursos públicos para una enfermedad tan compleja, tan difícil, tan costosa, que requiere equipos que esto se debe hacer de manera concertada, de manera que tenemos ese modelo incorporado en el Instituto como cabeza de red de investigación en cáncer.

Bueno, ya entrando en presupuesto por razones de tiempo, porque tendría muchos temas que contarles, nosotros por nuestro objeto social tenemos dos fuentes de financiamiento, uno es el Presupuesto General de la Nación que es objeto de esta reunión y los recursos propios que lo hacemos por venta de servicios con nuestros contratos con el aseguramiento que es del 89%; nosotros entonces hicimos una solicitud en marzo de 95 mil millones, de los cuales 51.790 son para funcionamiento, debo decir que con eso cubrimos la nómina del Instituto y nos quedamos cortos, porque quiero decirles que las enfermeras y las auxiliares de enfermería, el 50% no hacen parte de la planta, están dentro de una empresa tercerizada y hemos solicitado y en este proyecto de ley se trata de formalizar esa planta, enfermeras y auxiliares que son la mano, el fundamento de la atención al paciente con cáncer y por inversión son 43.701 millones, entonces pues esto nos deja digamos una diferencia de 41 mil millones y entonces con el nuevo Gobierno hemos estado en conversaciones, porque pues la idea es renovar la

tecnología biomédica, el reforzamiento de un edificio de 88 años, toda la infraestructura, entonces este presupuesto hicimos una solicitud de 158 mil millones, esos 158 mil millones serían los 51.000 que sirven para la nómina y de inversión serían 106.297 de los cuales la mayoría iría para la renovación de la tecnología biomédica, infraestructura y lo relacionado y 11.000 estarían dedicados a apoyar dado que la Ministra ha hecho énfasis en apoyo a los entes territoriales y nuestra función, nuestro deseo es que los pacientes, no tener más pacientes con cáncer sino tener menos, entonces para eso tenemos que promover que haya detección temprana, que haya prevención, que las niñas se vacunen contra el VPH y tenemos un personal que está plenamente capacitado para apoyar a los territorios en ese sentido, entonces esa es la solicitud final, entonces como tradicionalmente solamente nos dan 2.300, tendríamos una diferencia para estos proyectos de 103.941 millones, de esos 11.000 serían para apoyar a los territorios y este es el modelo nuestro, nosotros tenemos un modelo para el control del cáncer, la idea es que nosotros no seríamos ejecutores, sino que apoyaríamos los entes territoriales, los aseguradores, los prestadores y la Academia regional para lograr disminuir ese impacto tan grande que, como les digo, se incrementará en los próximos años la incidencia de cáncer, muchísimas gracias por su atención y quedo atenta a las preguntas.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

No, muchísimas gracias a usted, Doctora, tenemos inscritos para el Instituto Nacional de Salud, perdón para el Instituto Cancerológico, qué pena Doctora, bueno, Doctor Pinto.

**Honorable Senador Miguel Ángel Pinto Hernández:**

Bueno, muy buenos días para todos los compañeros, a la Presidenta, a la Mesa y por supuesto a la Directora muchas gracias por acompañarnos acá, yo quería preguntarle básicamente en la incidencia del presupuesto por la parte que corresponde al Presupuesto General de la Nación, el Instituto figura como un articulador en todas las políticas de cáncer en el país, ¿verdad?, qué relación o que inversión tiene con respecto a las IPS o las EPS que funcionan, que están o el presupuesto solamente va dirigido para las que pertenecen al Instituto de Cancerología, por qué hago la pregunta, seguramente muchos de nosotros tenemos familiares o somos pacientes de cáncer que estamos siendo atendidos por supuesto por nuestras EPS, de este recurso algo tiene que ver con ese tratamiento, con esas instituciones, por cuyo caso uno tendría que decir que en el momento de acordar o votar el proyecto que van a radicar más adelante para el cuerpo profesional que se va a instaurar o para el tema de presupuesto, uno tendría que decir yo tengo que declararme, digamos, impedido si va para alguna de estas instituciones o esto simplemente es para quienes acuden a los Institutos, a las IPS que ustedes manejan como Instituto de Cancerología o parte de esa inversión tiene que ver con el resto del manejo de las EPS, en otras palabras si un Congresista con ese tema de aprobar el presupuesto puede tener alguna posibilidad de beneficiarse o de perjudicarse para poder tramitar un impedimento es la pregunta, si eso es independiente, si eso es autónomo, si es con la financiación de ustedes y solamente el 11% del presupuesto que nosotros vamos a aprobar tiene que ver para funcionamiento, pues en ese caso no estaríamos inmersos y podría por lo menos en mi caso continuar en los debates, en la aprobación del presupuesto que si bien en la primera etapa le corresponde a las Comisiones Terceras y Cuartas, sí nos toca a nosotros en las Plenarias saberlo. Entonces quería aprovechar porque la he escuchado atentamente, además

por ser un tema de interés en lo que a uno le concierne en esta batalla con este gran enemigo que hay, donde uno lo único que hace todos los días es levantarse a la mano de Dios y ganarle un día más a una batalla difícil y compleja por la que atraviesa mucha gente y de paso mi solidaridad con todos los que estén pasando en ese momento, los que creemos en Dios tenemos la fortuna y la certeza y la tranquilidad de caminar con Él y eso obviamente nos da a nosotros una mayor tranquilidad, pero obviamente uno siempre todos los días está peleando con el tema de los medicamentos, con tutelas, con cosas por las demoras que hay y lo digo por experiencia, ¿no?, que le corresponde a uno todos los meses ir a tramitar y a pelear que es lo que hemos discutido aquí con el tema y básicamente si hay un tema que tiene que reforzarse en la salud, es que la gente tenga la posibilidad de acceder a esos tratamientos de bienestar acudiendo al sistema judicial, que la salud no dependa de la justicia, sino dependa precisamente del sistema y cuando usted se gana una tutela y le dicen ya le pueden dar el medicamento va y hace y le dicen tiene que hacer fila porque hay 10.000 tutelas antes que la suya y da lo mismo y entonces cuando se los van a entregar, los pacientes no tienen acceso, pero bueno, ese no es el tema con usted, lo que quería preguntarle era aquí en el tema específico, la relación que hay con las EPS o con las IPS que no pertenecen, si ustedes tienen alguna que tenga que ver con el presupuesto, si solamente el presupuesto es de funcionamiento en el tema, pues por supuesto daría aquí por supuesto la lucha para que puedan tener el presupuesto que requiere el Instituto, el fortalecimiento que se requiere, pero si hay alguna parte que vaya destinado a eso, pues entonces tendríamos que, yo por lo menos en mi caso tendría que analizarlo jurídicamente, era eso y por lo demás agradecerle por la explicación y por su presencia en la Comisión, gracias.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Fabián Díaz Plata:**

Tiene el uso de la palabra la Senadora Norma Hurtado.

**Honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

En el mismo sentido Doctora Carolina la preocupación del presupuesto, todos conocemos la gran intervención que tiene el Instituto de Cancerología para todo el país, todo lo que significa, el 11% es nuestra responsabilidad y son los recursos que se van a aprobar en este Congreso, el 89% es de prestación de servicios, nosotros aquí abrimos un debate y estamos escuchando y usted también vendrá a ese debate, creo que está invitada, abrimos el debate del sistema de salud porque escuchamos desde todos los sectores, debemos reformar, debemos ajustar, debemos eliminar, debemos transformar, un proceso que se ha adelantado durante más de treinta, durante treinta años, usted tiene el 89% de los recursos de prestación de servicios, ¿cómo está hoy esa Cartera?, no podemos dejarla pasar sin escuchar eso, cómo es el comportamiento del flujo de recursos, usted que tiene que ser tan inmediata en su respuesta, porque la respuesta del Instituto pues si bien es cierto se han ejercido tutelas y se ha logrado a tener los tratamientos a través, cuál es esa oportunidad que usted tiene en el flujo de esos recursos, Doctora Carolina, para poder tener una prestación oportuna, de calidad y con muchísimas responsabilidad con todos estos pacientes.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Fabián Díaz Plata:**

Muchas gracias, Senadora Norma, ¿alguien más, algún Senador tiene el uso de la palabra?, continúa.

**Directora General Instituto Nacional de Cancerología, Doctora Carolina Wiesner Ceballos:**

Bueno, en relación con el primer comentario Senador, pues toda la solidaridad por ser usted, estar en tratamiento de cáncer y pues precisamente todas esas dificultades que enfrentan los pacientes con cáncer, las autorizaciones que es la fragmentación que tienen que ir de un lado a otro, sin duda es un problema difícil que nosotros también vivimos y esperamos que la reforma del sistema pueda solucionar esos temas, particularmente porque sin duda el sistema de salud está enfocado a la atención de enfermedades transmisibles que el paciente solamente tiene que ir una vez o máximo dos, pero en enfermedades crónicas y en cáncer esa autorización por cada procedimiento no es lo que se recomienda y eso además del impacto que tiene tener la noticia y someterse a todos los procesos diagnósticos y terapéuticos, se duplican los trámites burocráticos cuando el paciente tiene que hacer una autorización, entonces la idea es que eso se mejore.

En relación con el presupuesto, el 95% de los servicios oncológicos en el país son privados, es decir que el Instituto es de las pocas entidades del Estado que es pública, que tiene la integralidad, que tiene la súper especialización que es monográfica, que lleva 88 años haciendo investigación, que lleva 88 años haciendo docencia y por eso cuando fue fundada el Instituto y en nuestro libro que publicamos hace relativamente, en el 2020, muestra cómo el Instituto ha contribuido a la construcción del Estado, sí, es decir que se consolida como una verdadera estrategia del Estado y por eso debe recibir Presupuesto General de la Nación, porque todos los servicios oncológicos privados lo que hacen es esperar a que lleguen los pacientes con cáncer, sí, esperar y si uno no hace nada pues llegan en estadios muy avanzados, muy avanzados porque que el cáncer es una enfermedad muy silenciosa, hoy está usted bien y al otro día le diagnostican el cáncer y eso es una tragedia a cualquier edad, por todo lo que implica y por todo el esfuerzo terapéutico que hay que hacer para lograr que la persona se cure, entonces en la medida en que es una estrategia del Estado requiere recursos adicionales, porque además el 50% de nuestros pacientes son el Régimen Subsidiado y quiénes son los que menos pagan por los altos costos del tratamiento, pues los aseguradores del Régimen Subsidiado, entonces nosotros tenemos que garantizar que cualquier colombiano independientemente de su capacidad de pago llegue y se le atienda, tenemos que garantizar la calidad, la modernización de los equipos, la vanguardia, ser un espacio académico, sí, el mayor incentivo para los Médicos allá a pesar de tener una remuneración tan baja, es que es un centro académico por excelencia, porque hay un control por pares, todos preguntan, pero usted por qué va a hacer, que es lo que dice la literatura universal, que es lo que se aprueba, entonces es un espacio en donde todos aprenden de todos, del Patólogo, del Radiólogo, el Radiólogo del Físico, el Físico del Químico, luego en ese lugar la gente aprende todos los días y los pacientes que son los mejores, los que dan la mejor enseñanza día a día, porque llegan pacientes de todas las regiones y con patologías que son 120 patologías, entonces ese porcentaje que es el 11%, si el Instituto fuera, es decir el Instituto debería ser centro de referencia para todos los colombianos independientemente de los contratos, porque si un paciente tiene un tumor neuroendocrino y se lo diagnosticaron en Barranquilla, pues debería ir al Instituto porque allá tenemos la tecnología, el talento humano capacitado y porque el volumen de pacientes garantiza la experticia de la calidad.

Pero entonces resulta que no, que no hay contrato, entonces esperamos que la reforma solucione para que ciertas patologías de muy baja frecuencia, un niño con

un retinoblastoma que son muy, muy, un sarcoma, si, lleguen al Instituto porque allá tenemos la experticia y la capacidad, entonces esos recursos quiero decirle que el NCI de Estados Unidos es el National Cancer Center en Estados Unidos, que su sistema es la plenitud de la dinámica del mercado y es financiado 100% por el Gobierno de Estados Unidos, 100% y no tiene hospital pero tiene la competencia técnica para establecer las redes para decir quién hace investigación, para recibir los recursos de investigación y decidir a quién se le dan, ¿cierto?, el NCI ahí no concursa por recursos para investigación y recibe becas para formar el talento humano, entonces yo quisiera que nosotros los colombianos pensáramos que el Instituto de Cancerología y sobre todo en este momento que crece el cáncer, pueda hacer tanto por los colombianos, pueda hacer tanto para que nos lleguen en estados avanzados y no lo hemos podido hacer porque tenemos una naturaleza jurídica que se llama Empresa Social del Estado, la Doctora Martha Lucía Ospino, Directora del Instituto Nacional de Salud, ella quisiera que el Instituto de Cancerología le ayudara en el control de calidad de las citologías y hemos tenido ahí un problema, porque las funciones que están relacionadas con el cáncer deben ser al Instituto Nacional de Cancerología, eso lo propone el nuevo proyecto de ley, que al Instituto de Cancerología se le dan armas, se le dan dientes, se le dan estrategias para que podamos ir a los territorios, yo me he paseado y amo este país y he ido allá donde las mujeres se mueren por cáncer de cuello uterino, capacitamos a las Enfermeras, les damos los equipos y yo digo no puede ser que seamos tan subdesarrollados, que el Instituto Nacional de Cancerología muriéndose, cierto, cuando el cáncer va a avanzando y lo podemos hacer todo con toda la generosidad, con toda la capacidad que tiene la competencia de una entidad pública, que la entidad pública recibe recursos del Estado para hacer lo que hace, entonces es mi llamado para la próxima discusión que tendremos del proyecto.

Y en relación con la Cartera, si nosotros somos solidarios con nuestros aliados estratégicos que queremos mucho, nuestras EPS que no nos pagan el 100% de lo facturado, sí, entonces ellos nos pagan, no le vamos a pagar el 50% y así sí suma uno mes a mes pues la Cartera llega a 200 mil millones, ¿cierto?, y de esa el 80% es de más de 365 días, perdón, 80 mil millones que es el 40%, son más de 365 días, es de difícil cobro, haríamos maravillas, el porcentaje de los indicadores que tiene la cuenta de alto costo que son de los pacientes que llegan al sistema, el porcentaje de estadios tempranos estaría por encima del 60% y todos podrían ser con intención curativa, pero no, las mujeres en Bogotá, quiero decir, las mujeres en Bogotá llegan en estadios avanzados en cáncer de mama y en Bogotá está todo, entonces uno dice qué pasa, el Instituto Nacional de Cancerología que estamos los 360 días pensando en el cáncer desde una manera clínica y poblacional, podríamos ayudar pero no, el Instituto se está muriendo porque entonces como allá les pagan más a los Médicos pues todos se van con toda la razón, porque si a uno le pagan 5 veces más pues termina aceptando una propuesta tan atractiva en términos de la remuneración, gracias.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Bueno, Doctora Carolina, Doctor Honorio tiene la palabra.

**Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:**

No es para el tema, he escuchado atentamente las inquietudes de los honorables Senadores y la respuesta de la Doctora Carolina muy amable, Presidenta, es para

excusarnos, el señor Primer Vicepresidente Miguel Ángel Pinto y el suscrito estamos citados en la Presidencia del Senado a una reunión extraordinaria, motivo por el cual nos excusamos y hablo en nombre también de mi colega el Senador Miguel Ángel Pinto.

**Presidenta, honorable Senadora Norma Hurtado Sánchez:**

Dios les de sabiduría en las decisiones que van a tomar. Doctora Carolina, muchísimas gracias, estamos terminando presupuesto, ya dimos la instrucción de repartir los expedientes, perdón, los proyectos de ley que estaban en curso, ya tenemos Ponentes y yo creo que la próxima semana, una vez salgamos de presupuesto estaremos debatiendo o sea que la tendremos la próxima semana luchando por la ley y apoyándolo también igualmente, así que muchísimas gracias Doctora Carolina, esta es su casa, bueno muchísimas gracias.

Bueno, el Doctor Julio César, el Doctor Julio César Aldana, bien pueda, ah, lo va a hacer desde allí, bueno, acá Doctor Aldana, para que lo puedan escuchar.

Doctora Carolina, si usted tiene otras obligaciones, tranquila no hay problema, le damos la bienvenida a la Doctora Martha Peralta que estaba conectada a través de la tecnología y la plataforma del Congreso y ya se hace presente en esta Comisión, Doctor Aldana, bien pueda, tiene el uso de la palabra.

**Director del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), Doctor Julio César Aldana Bula:**

Presidenta, muy buenos días, muchas gracias por esta oportunidad de presentar el proyecto de presupuesto ante los miembros de la Comisión Séptima del Senado, un saludo muy especial para usted, para la Mesa Directiva, para el señor Secretario y todos los honorables Senadores que nos acompañan en esta mañana.

Pues venir aquí a la Comisión Séptima y hablar de la misionalidad del Invima, creo que es repetir sobre lo que muchas veces nosotros hemos escuchado, pero solamente resaltar tres cosas de pronto que quisiera que hoy quedaran en la mente de los honorables Senadores y lo primero que tenemos que decir es que como lo decía el señor Senador Honorio Henríquez en la intervención que hacía anteriormente, yo no me quiero imaginar, yo no me quiero imaginar como Médico, como ciudadano, como experto en salud pública lo que hubiese sido la pandemia por Covid-19 si la humanidad, no solamente Colombia, si la humanidad no se hubiera tomado en serio y con agilidad la búsqueda de soluciones, ese reto que trajo la pandemia por Covid-19, yo en muchas oportunidades lo he dicho públicamente y en privado, que las pandemias que han azotado la historia de toda la humanidad han traído muchas tristezas, las pandemias no son nuevas en la humanidad, han traído muertes, desazón, tristezas, pero también trajeron retos y trajeron retos en lo académico, en lo tecnológico, miren que las epidemias recientes que tuvo Colombia por Zika y Chikungunya no fuimos capaces nosotros de poder tener una vacuna, con Covid-19 Senador Alirio hubo una respuesta rápida del mundo, una respuesta rápida del mundo, se generó la vacuna y si esa vacuna no hubiera aparecido, esto hubiese sido la selección natural de las especies, yo quiero traer una experiencia personal aquí, al inicio de la pandemia mí se me murió una hermana, hicimos, yo hice lo que estuvo, lo que había y lo que no había y no hubo posibilidad de salvarla y yo creo que esa experiencia la han tenido miles de colombianos, entonces esto para reconocer primero yo creo que esto trasciende los Gobiernos y trasciende los Partidos y trasciende las ideologías, yo creo que aquí hubo un Gobierno y hubo un Presidente que se puso la camiseta, decidió rápidamente de manera muy rápida

con lo que había, combatir la pandemia por Covid-19 y hubo unos Alcaldes y unos Gobernadores que también lo entendieron Senadores y se pudieron la camiseta y salvaron miles, miles de vidas.

Y ni que hablar de nuestro sistema de salud, de las Enfermeras, de los Médicos, de todos los profesionales afines y obviamente un granito de arena que pusimos las instituciones por supuesto el Instituto Nacional de Salud que ya la Doctora Martha conversó sobre esto, las diferentes IPS, EPS y el Invima, que nos tocó también a nosotros ver como bajo la figura de la autorización del uso de emergencia, permitimos la entrada de esas vacunas que, reitero, salvaron vidas, con defectos, con virtudes, pero aquí se salvaron vidas, esta Institución el Invima no solamente tiene que ver con eso del Covid-19, hoy hay 79 mercados internacionales donde llegan alimentos que se producen en el campo colombiano, que producen microempresarios, que producen también grandes empresarios, pero que llegan a esos mercados primero gracias al esfuerzo de ese sector privado, gracias al esfuerzo de los Gobiernos que han coadyuvado para que se abran esos mercados, pero también quiero dejar en la mesa algo muy importante, la confianza que generan las Agencias Sanitarias en los países, en el caso de Colombia el Invima, en el caso de Brasil ANVISA o en el caso de Argentina ANMAT, solamente por traer algunos ejemplos, es fundamental para que haya admisibilidad de esos productos en los mercados internacionales, cuando una Agencia Sanitaria no es fuerte, no cumple con sus labores de inspección, de vigilancia y control, los mercados internacionales no se genera confianza ante esos mercados y se bloquea la admisibilidad de esos productos, por esos es que es muy importante que Colombia cuente con una Agencia como el Invima, que hoy es una de las cuatro Agencias Sanitarias que es considerada como agencia de referencia a nivel regional y eso tiene sus premios o sus réditos en materia de admisibilidad de los productos colombianos en el exterior y ni hablar del impacto que tiene la agencia en la salud pública de los colombianos, nuestra misionalidad, la misionalidad central del Invima ha sido, es y debe seguir siendo la promoción y la protección de la salud pública de los colombianos, ahora eso no es óbice, no es barrera para que nosotros podamos como lo estamos haciendo en el Valle del Cauca a través de un convenio que tenemos con la Gobernación, promover, asesorar, capacitar a los microempresarios, a los pequeños emprendedores para que ellos entiendan la ventaja de montarse, perdón la expresión coloquial, sobre la figura del Registro Sanitario y poder acceder a los mercados nacionales e internacionales que cada vez son más exigentes en esta materia.

Entonces, dicho esto, dicho esto paso al eje central de esta citación que es el presupuesto de la entidad y comienzo esta parte de la intervención, diciéndoles que el Invima históricamente ha sido una entidad que ha sido autosuficiente financieramente, el Invima no ha recibido plata de la nación históricamente, por el contrario, con base en los recaudos que ella tiene soportados en las tasas que cobra que son ley de la nación, el Invima ha generado unos excedentes, pero, pero con la promulgación en hora buena además de la Ley de Emprendimiento del Gobierno anterior, esos ingresos del Invima se van a ver reducidos ostensiblemente, decía yo que en hora buena, se van a ver reducidos ostensiblemente decía yo que en hora buena se expidió esta Ley del Emprendimiento, porqué y porqué se van a ver reducidos los ingresos del Invima que han sido suficientes para que el Invima funcione, para que el Invima haga las inversiones necesarias en sus labores de inspección, vigilancia y control, se van a ver reducidos porque de las novecientos treinta y tanta tarifas

que tiene el Invima, el 55% de ellas hoy están exentas o diferenciadas para esos microempresarios, eso quiere decir que un empresario que hoy esté en el Valle del Cauca, que esté en el Atlántico, que esté en Córdoba, que esté en Casanare, que esté donde esté, para acceder al Registro Sanitario si es microempresario, no tiene ningún costo este Registro Sanitario y si es pequeño empresario su tarifa puede llegar a ser diferenciada, esto además de que se le están facilitando la expedición de los Registros Sanitarios con base en la transformación digital que tiene la entidad en las diferentes regiones y además el presupuesto del Invima va a tener un problema adicional y es que esos excedentes que venía generando el Invima históricamente, sistemáticamente son excedentes que hoy ya se están agotando, para el año 2023 se estima que esos excedentes no sumen más de 900 millones de pesos.

En ese orden de ideas, apreciados Senadores, entonces yo les pediría que pasáramos la primera diapositiva para contestar las preguntas puntualmente, a corte del 31 de julio del año 2022 en lo que tiene que ver con la ejecución presupuestal de la vigencia del mismo año de 2022, miren que la apropiación del presupuesto es de 225.626 mil millones de pesos aproximadamente, 627.000, de esos, eso está desagregado de la forma como lo muestra la diapositiva,

135.500 para funcionamiento y aproximadamente 89.000, aproximadamente no, 89.000 para inversión, de los cuales están comprometidos en funcionamiento casi 75 mil millones y en inversión 56 mil millones, con 66.000 ya obligados en funcionamiento y 26.000 aproximadamente obligados en inversión, esto quiere decir que nosotros tenemos comprometidos el 58% y obligados ya el 41% del presupuesto de la entidad.

La solicitud que nosotros elevamos en el marco del anteproyecto para el presupuesto del 2023, nosotros solicitamos aproximadamente 303 mil millones de pesos, de los cuales 162 mil millones de pesos aproximadamente como lo muestra la diapositiva que ustedes ven en las pantallas, son para funcionamiento y para inversión son 139 mil millones de pesos, con la figura nueva que hay de servicio a la deuda pública de 1.000 millones de pesos, aproximadamente.

Qué aparece en este anteproyecto de presupuesto del año 2023 y era lo que yo mencionaba anteriormente, en virtud de que los ingresos del Invima se han visto reducidos, entidad que ha sido autosuficiente, que nunca le ha pedido a la nación, como yo lo expresaba anteriormente, en virtud de que esos ingresos se han visto afectados por la expedición de la Ley de Emprendimiento y de que los excedentes se han venido agotando, nosotros ya en este anteproyecto solicitamos un aporte de la nación, este aporte de la nación suma aproximadamente 58.268 mil millones de pesos, que representa aproximadamente el 19% del anteproyecto presentado ante el Ministerio de Hacienda, reitero, la solicitud a la nación de presupuesto es una solicitud casi que inédita, inédita porque no usualmente el Invima no necesitaba de la nación para su funcionamiento, para su inversión habitual, en este caso por la Ley de Emprendimiento, por el agotamiento de los excedentes financieros se ha hecho necesario esta solicitud, cuando nosotros vemos el comparativo en la siguiente diapositiva de la solicitud del anteproyecto y el proyecto presentado ante el Congreso de la República, ahí vemos ya un desfase del 18%, una reducción del 18%, es decir el anteproyecto como lo veíamos anteriormente es de 302.815 mil millones de pesos y el proyecto es de 248.743 mil millones de pesos, es decir una reducción del 18%, a expensas de qué, a expensas de funcionamiento en un 10%, 15.730 millones de pesos y de inversión en

aproximadamente 39.420 mil millones de pesos, es decir del 28%, eso en promedio representa un 18%.

En la siguiente diapositiva, si son tan amables, nosotros vamos a ver, en las dos siguientes diapositivas vamos a ver cómo impacta esa reducción del presupuesto a la Institución, al Invima y allí nuevamente me devuelvo a la introducción que hice, obviamente se afecta el presupuesto de funcionamiento, pero aquí se va a afectar más claramente un presupuesto de inversión y en qué está representada la inversión del Invima, la inversión del Invima no es otra cosa que sus labores de inspección, de vigilancia y control, es decir ir a visitar las plantas donde se producen los medicamentos que los colombianos consumen, ir a visitar las plantas de beneficios donde se procesa la carne que los colombianos consumen, las fábricas de leche, las fábricas de alimentos en general, es decir todas estas labores, todos estos rubros de inversión están focalizados, ese esfuerzo está focalizado en la vigilancia, en la inspección, en la vigilancia de las condiciones donde se procesan, donde se fabrican todos esos productos que consumen y usan los colombianos, de tal manera que el mensaje o el primer mensaje que respetuosamente quiero dejar ante la Comisión Séptima del Senado, es que evaluemos la posibilidad para que el Gobierno entrante obviamente la Institución, cuente con los recursos necesarios porque esto es un tema de promoción y de salud pública.

Me voy a desviar un poco en un comentario quizás un poco, diría yo que, coloquial, porque al Invima muchas veces le reclaman, por qué se demoran los Registros Sanitarios, no es que los Registros Sanitarios se demoren, cuando nosotros hacemos, cuando la OPS hizo una medición que la hizo en toda la región de las Américas y comparó los tiempos que tenían las diferentes Agencias Sanitarias incluida México COFREPRIS, Brasil que el ANVISA, Argentina que es ANMAT y Chile que es la ISP, resulta que Colombia tiene los mejores tiempos, pero es que además lo que hace el Invima no es un acto notarial, un Registro Sanitario no es una firma que ponga un Director del área, cuando se solicita un Registro Sanitario ahí median unos análisis académicos, científicos muy profundos, porque nosotros lo que o lo que evalúa la entidad en ese momento es que el producto que va a usar o que va a consumir los colombianos, es muy difícil que un colombiano se acueste en la noche y no use o consuma un producto que es del universo de la vigilancia del Invima y es muy difícil que se despierte y lo primero que use o consuma no sea un producto de la vigilancia del Invima, estas Entidades están hechas para eso, para promover y proteger la salud pública y la manera responsable de hacerlo sin chocar con la eficiencia obviamente, es verificando que esos productos que son de ese universo de la vigilancia nuestra cumplan con los estándares de calidad, en el caso de los alimentos que sean inocuos, en el caso de los medicamentos que sean seguros y que sean eficaces, cuando nosotros sacrificamos el presupuesto de una entidad de estas, lo que estamos es de alguna manera sacrificando también los intereses en salud pública de los colombianos, entonces esa es la primera reflexión que quiero dejar hoy.

Tengo de pronto dos diapositivas más, si me ayudan con eso, la siguiente, por favor, para no alargar la intervención, en donde lo que se muestra es el impacto por ejemplo dejado de percibir por la Ley de Emprendimiento, nosotros, ya ahí se han beneficiado alrededor de 2.125 empresas de esta Ley de Emprendimiento cuyos emprendedores no han pagado tarifas, pero además a esos emprendedores se les ha asesorado, se les ha capacitado, se les ha hecho seguimiento y algo muy claro, nosotros porque sean emprendedores o porque sean microempresarios no los dejamos de vigilar, nosotros vigilamos por igual, ahí no

hay un doble racero entre la forma como vigilamos una gran empresa láctea, voy a utilizar un término con todo respeto, pero se me viene a la mente ahorita, no hay una diferencia entre lo que nosotros las labores de inspección y vigilancia y control que hacemos con Alpina, que las labores de inspección, vigilancia y control que hacemos con un pequeño emprendedor de Tuluá, Valle, por ejemplo, porque el impacto en la salud pública sigue siendo el mismo y el rigor en la vigilancia tiene que seguir siendo el mismo, de tal manera que esta diapositiva solamente para mostrar primero las empresas que se han beneficiado y para señalar lo que el Invima ha dejado de percibir en ingresos solamente desde el año 2021 hasta julio 31 de este año, 55 mil millones de pesos en tarifas, en una entidad que en promedio sus ingresos no superan los 200 mil millones de pesos al año.

Yo les agradezco muchísimo la invitación, cualquier pregunta que tengan estoy a sus órdenes y nuevamente muchas gracias a la Presidencia, a la Mesa Directiva por permitir que la Entidad exponga los problemas y las dificultades que tienen con el presupuesto del año 2023, muchas gracias.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Fabián Díaz Plata:**

Muchas gracias a usted, continúa en el uso de la palabra el Senador Alirio.

**Honorable Senador Josué Alirio Barrera Rodríguez:**

Muchas gracias, pues yo escuchando puras maravillas, a ratos pienso que es pura carreta, porque si Colombia es el país más de los mejores tiempos para una licencia del Invima pues cómo estará el resto, si eso es así lo respeto, pero créame que es triste ver emprendedores que han hecho sus trámites, que ve que arrancaron, que hacen las cosas y que los tienen ahí prácticamente haciéndolos venir a Bogotá sin que haya una oficina regional que pueda atenderlos y todas estas cosas y gente que puso de pronto todo lo que quería, lo que tenía para iniciar un emprendimiento y simplemente el Invima se convirtió en la talanquera de esto, el tema de los Registros Sanitarios que es lo que buscan estas empresas, prácticamente es donde están acabando a los emprendedores y lo digo con conocimiento de causa, fui Gobernador de un departamento donde la gente lloraba diciendo ayúdenos con el Invima, pero la verdad uno venía y eso no servía para nada. La vigilancia que se le hace a algunas cosas, por ejemplo, los mataderos el Decreto 1500 usted sabe el problema que hay con eso, para mí fue algo supremamente mal hecho que hizo el Invima, ir a cerrar una cantidad de mataderos municipales, regionales, donde cumplían medianamente, digámoslo así, con los temas de bioseguridad, pero no les dieron una alternativa, cuál era la alternativa, que se disparó el abigeato en todas las regiones, la gente empezó a matar el ganado en los potreros, se robaban una vaquita de leche la mataban, aparecía sólo la porra y las patas como decíamos allá, en cauchos en carretillas, en enguadas en un carro atrás en un plátón de una camioneta lavaban la carne y así la vendían, pero les pareció mejor cerrar el matadero donde iba la Policía, donde iba el ICA a hacer el control, donde iba la autoridad sanitaria del departamento o del municipio a hacer el control y ahora sí calladitos, esto no es de hoy, esto no es de ayer, esto de 4, 5, 6, 7 años sin que den una solución, donde el racero con el que median a una gran empresa y lo acaba de decir usted, como Alpina a una que hasta ahora está empezando y le exigen los mismos de pronto, cómo se llama, no los índices de bioseguridad, sino casi la infraestructura que debe tener y eso pasa en los mataderos.

Oiga, midamos por diferentes raceros y miremos cómo buscamos una solución a los pequeños que no tengan que llegar con tanta exigencia de equipos y cosas, cuando lo pueden conseguir con unos temas mucho más económicos, que se demuestra que también cumplen con los temas de bioseguridad y hoy lo que sucede en regiones como la nuestra, donde quieren hacer de que una novilla o un municipio, un corregimiento que mata una o dos novillas por semana, tengan que desplazarse a 6 u 8 horas de camino para ir a sacrificarla y devolverse, usted cree que en cuánto incrementan los costos, ustedes que son del campo que conocen y que saben cuánto vale una res y cuánto vale transportarla a 6 horas de camino, cuando tenían ahí como le digo su matadero y que ahí los vigilaba la Sanidad, la seguridad, el ICA, la Policía, todo estaba controlado y hoy se volvió un descontrol supremamente grande, no podemos medir un corregimiento y exigirle que tenga los equipos que tiene, por ejemplo, el Matadero San Martín, que entre otras no creo que hoy esté cumpliendo, de qué se trata esto, ¿de monopolizar más bien?, ¿de que los grandes solamente tienen derecho a tener su frigorífico y el que no tenga plata se jodió?, o dígame cual fue la solución que ustedes dieron para esto, ustedes hicieron la intervención, hicieron el daño, ¿pero hay una solución a esto?, o usted me puede garantizar que en estos territorios se están vendiendo carnes de óptima calidad, eso es mentira si usted me lo dice y lo podría llevar a que lo mire.

Entonces, una cosa es hablar bonito aquí y otra cosa es cuando yo mismo estuve pidiendo y suplicando por favor ayúdenos, mire lo que está sucediendo acá y nos cerraban las puertas y solamente los grandes terratenientes, solamente los grandes inversionistas, los grandes industriales tienen el derecho de tener el negocio, no sé si las oficinas de inspección, vigilancia y control pertenecen al Invima, no lo sé, me gustaría que me dijera eso, si tienen que ver con la especulación de precios también, no sé, porque qué está pasando, al ganadero le están pasando el kilo de carne a un precio, pero al consumidor se lo están vendiendo tres, cuatro veces más caro, o sea si bien es cierto hubo un alza en el precio del ganado de 3.000 pesos, pero al kilo de carne le subieron 10.000 – 15.000 pesos, no sé si esa oficina tenga también que ver con esto.

Y el otro tema es el tema de las licencias del Cannabis, me gustaría y solicito aquí ante el honorable Secretario y Presidente de la Comisión, que nos hagan allegar la información mediante qué parámetros otorgaron estas licencias, cuáles fueron los procedimientos, quiénes son los beneficiarios si se puede, cuántas licencias otorgaron, a cómo cada una y si verdaderamente estas personas cumplían con los requisitos para obtener estas licencias del Cannabis, que esta vaina no se nos convierta en una alcahuetería y que el Invima entonces empiece es a mirar o sea no le estoy diciendo que lo esté haciendo, pero que ojalá no se convierta en una vagabundería esto donde simplemente escogen algunos grupos que les interesen, para hacer los trabajos con lo que es el Decreto 1500, el tema de la carne, como el tema del Cannabis, como otros temas y una cosa es que me lo diga, otra cosa es que quiero la información oficial como Senador de la República, para saber cuáles fueron los procedimientos que se hicieron, cómo los otorgaron, si están funcionando, si cumplían con los requisitos, si la semilla que tenían era y los procesos eran viables, porque eso se está convirtiendo en el mejor negocio del país, entonces solicito eso con todo respeto, honorables Senadores, Mesa Directiva y me gustaría escuchar, pero no solamente escuchar, sino que en un informe oficial me allegaran esta información, muchísimas gracias.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Fabián Díaz Plata:**

Gracias, Senador Alirio, continúa en el uso de la palabra el Senador Polivio.

**Honorable Senador Polivio Leandro Rosales Cadena:**

Bueno, muy buenas tardes con todos, con todas, un cordial saludo a la Mesa Directiva, a todos los compañeros, compañeras de esta Comisión, yo creo que a pesar de que el debate tiene que ver específicamente en el marco, en el marco presupuestal, pero nosotros sí quisiéramos aprovechar de pronto en la misma línea del Senador Alirio, sobre muchas inconformidades que hoy existen para muchos sectores sobre el papel de vigilancia del Invima, una de las situaciones para muchos sectores rurales tanto lo campesino, como lo indígena, como lo afrodescendiente, en el marco de implementar iniciativas económicas, iniciativas frente al uso de medicinas propias, frente al uso también en el marco de alimentos, para muchas de esas iniciativas que han sido unas muchas de ellas ancestrales, muchas otras han sido interculturales, pero muchas se han quedado o la principal talanquera que han encontrado es los Registros del Invima, Registros que en primer lugar terminan siendo un proceso costoso en tiempo y en dinero, para muchas hoy hablar sobre proyectos de emprendimiento productivo, conoce del caso de muchos productos indígenas sobre todo en el marco de la producción, para muchos se vuelve iniciar un proyecto casi inviable desde el inicio, tenemos los casos en el caso de la producción sobre, no sobre los productos como el tema del Cannabis, sobre el tema de productos como la Coca entendiéndolo desde la visión de bebidas, entendiéndolo desde la visión como un súper alimentos incluso para nosotros y situaciones para nosotros se nos ha vuelto una talanquera muy complicada, una talanquera que no permite hoy crecer mucho esos productos, solamente queden dentro de las comunidades y no puedan avanzar con los registros del Invima, creo que para iniciar incluso muchos de los proyectos a través del Ministerio de Agricultura, para iniciar muchos proyectos a través de la Agencia de Desarrollo Rural, muchos proyectos de esos se han caído inicialmente porque no existe la financiación para poder adelantar los trámites de estos registros. En ese caso creo que es importante que se adelantaran rutas donde no estamos diciendo que se salte el Registro, sino que permitiera a los productores, a los emprendedores que no es lo mismo, como decía el Senador Alirio, no es lo mismo pues una empresa que tiene todo un capital para montar y para sacar un Registro de esto, pues una empresa comunitaria, familiar que apenas está iniciando.

Yo creo que es importante que interinstitucionalmente, no sé si con el Ministerio de Agricultura en algunos casos, con el Ministerio de Comercio se pudiera lograr que estas empresas, que estos emprendimientos tengan la forma de financiar esos Registros, porque finalmente si no logramos solucionar esta talanquera pues va a ser un problema en temas tan importantes como lo ha dicho el mismo Gobierno de Gustavo Petro, en el marco de esas economías populares, de avanzar en esas economías populares, de avanzar en emprendimientos propios, entonces queríamos dejar nosotros nuestra visión, aprovechar como lo digo, sabemos que hoy estamos específicamente en el tema de la financiación, pero sí queríamos dejar ese punto en nuestro caso, muchas gracias la palabra.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Fabián Díaz Plata:**

Muchas gracias a usted, Senador Polivio, continúa en el uso de la palabra la Senadora Martha Peralta.

**Honorable Senadora Martha Isabel Peralta Epieyú:**

Gracias, señor Presidente, pues, bueno, uniéndome a lo que han planteado los compañeros, además de preocuparnos los déficit en los que viene el Invima de vigencia en vigencia, pienso que sí tenemos que hacer un esfuerzo para que hoy la mayoría de las Instituciones que están desfinanciadas, que incluso terminan en este Gobierno desfinanciados puedan contar con los requisitos y con los recursos para que cuenten con las garantías para poder responder a sus misiones y objetivos, pero también necesitamos que el Invima exista un enfoque diferencial, sí, es decir que exista una reglamentación diferente que permita darle reconocimiento a las iniciativas agroindustriales que existen en las comunidades campesinas, afro, indígenas, por lo que han dicho los anteriores Senadores, pero también que las exigencias a estas comunidades sean diferentes, que se flexibilicen los costos y los trámites y las evaluaciones también tengan un trámite flexible, de lo contrario el Invima seguirá existiendo para las grandes industrias, no tendremos oportunidad ni siquiera con la sabiduría propia ancestral de llegar a potenciar una institución que hoy lo requiere, pero que hoy no está al alcance de todos, entonces esperamos que sean tenidos en cuenta estos criterios, estas necesidades que hemos escuchado desde las regiones, pero sobre todo no sólo es que el Invima cuenta con los recursos que necesite, sino que el Invima también esté para la gente y los sectores que ahí no han podido llegar, muchas gracias, señor Presidente.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Fabián Díaz Plata:**

Muchas gracias a usted, Senadora Martha, ¿alguien más va a usar el uso de la palabra?, Senador Alirio.

**Honorable Senador Josué Alirio Barrera Rodríguez:**

Es que se le olvidan a uno cosas, pero ahí vamos entre todos haciendo, haciendo maleta, es que lo que habla aquí la Senadora es algo que también nos preocupa, es el tema de los temas ancestrales, de los temas regionales, de la señora que hace las hallacas, de la que hace las arepas, de la que hace el queso de hoja y que ahora tienen que ser empacados al vacío pues hombre, qué gracia tiene un queso de hoja empacado en una bolsa de plástico, ese no es el queso de hoja, son cosas que son regionales, autóctonas, ancestrales, que son típicas de la región y esas cosas deben tener un trato especial, no podemos ir a exigirles a ellos que tengan o sea porque son temas donde el turista viene y quiere comerse algo diferente, donde la gente está acostumbrada a consumir estos productos, durante miles y miles y miles y quien sabe cuánto tiempo ha sucedido y sin embargo las culturas permanecen, que estos temas que son culturales, ancestrales, que son típicos, que son autóctonos de las regiones tengan un tratamiento especial y un apoyo del ICA, que el del Invima, que el Invima no se vuelva la talanquera y ese ogro feroz a comerse a todo el mundo y a decir, sólo estos pueden y el que no tiene no puede, el que tuvo plata para montar una industria lo pudo hacer y el que no se jodió, no, ayudémosle a la gente a que salga adelante y que podamos nosotros tener unos territorios como los nuestros, verdaderamente emprendiendo y vendiendo nuestra cultura, nuestra idiosincrasia y lo que nosotros sabemos hacer, como lo sabemos hacer.

**Presidente (e), honorable Senador Omar de Jesús Restrepo Correa:**

Muchas gracias, Senador Alirio, tiene el uso de la palabra el Senador Fabián.

**Vicepresidente, honorable Senador Fabián Díaz Plata:**

Muchas gracias, Presidente Omar por el uso de la palabra, si bien es cierto, como lo han reiterado varios compañeros, esta es una sesión donde se discute el presupuesto, yo creo que es muy importante para el país y muy importante para esta Comisión, entrar a replantear varios aspectos desde el Invima, porque sí es cierto todo lo que aquí se ha comentado cómo ha terminado funcionando el Invima entorno a los territorios, a las comunidades campesinas, a aquellos emprendedores que desarrollan labores artesanales y que han terminado siendo es perseguidos por el mismo Invima entorno al ejercicio que deben ustedes desarrollar desde la Entidad, debemos nosotros entrar a estructurar una forma que nos permita justamente entregar un bien, un servicio, perdón, un producto con todos los estándares de calidad en referencia a los territorios y para eso también se requiere de una inversión, de un esfuerzo presupuestal, porque nosotros entendemos las dos visiones, entendemos que ustedes tienen que salvaguardar lo que es la sanidad, tienen que salvaguardar a los consumidores y evitar que estos de pronto terminen siendo perjudicados debido al proceso que se termina desarrollando en la elaboración de un producto, pero también debemos nosotros entender ese acompañamiento que debe haber y para eso se requieren unos recursos, porque muchas veces aquellos empresarios, aquellas comunidades que de forma artesanal desarrollan un queso, terminan ellos de pronto siendo perseguidos, terminan siendo ellos de pronto hasta ese esfuerzo de desarrollar ese producto se termina perdiendo y antes de generar de pronto riqueza, productividad, antes de pronto generar empleo, terminamos nosotros es viendo que son perseguidos y que no se puede desarrollar empresa debido a esa gran talanquera como aquí lo han nombrado, ese gran muro que termina siendo el Invima.

Así que hay que hacer un esfuerzo para que realmente tengamos un acompañamiento del Invima, para que también tengamos nosotros un proceso diferencial, porque si bien lo decía el Director que se está exigiendo en las mismas medidas a grupos gigantes como termina siendo Alpina, a aquellos productores pequeños, debemos nosotros entrar a evaluar ese factor diferencial donde podamos acompañar a esos pequeños productores, donde podamos nosotros generar ese apoyo que se requiere para que crezcan, para que no tengan a un Invima perseguidor, a un Invima que persigue, sino a un Invima que apoya, que sientan realmente ese apoyo importante, así que Director yo creo que en este espacio que estamos hablando de presupuesto, sí me gustaría conocer por parte suya qué estrategias podríamos nosotros desarrollar, qué recursos se requieren para que tengamos ese acompañamiento a las comunidades que hoy en día están viendo al Invima como un agente de persecución, más no un agente aliado, que tienen que ellos entrar a solicitar estos Registros que terminan siendo para ellos un trámite dispendioso, que termina siendo en muchos casos también unas inversiones de sobre costo que ellos no tendrían, entonces si me gustaría cómo podemos nosotros articular desde el Invima, cómo podemos nosotros desarrollar presupuestos de inversión, de semillas, de inversión para que aquellos productores tengan esa capacidad de cumplir por supuesto el Invima porque es importante y conocemos lo fundamental que es brindar productos de calidad y que no termine generando afectaciones a la salud de los colombianos, pero que también podamos nosotros tener ese acompañamiento, muchas gracias.

**Presidente (e), honorable Senador Omar de Jesús Restrepo Correa:**

A usted, Senador Fabián, y puede continuar con el Gobierno de su Secretaría.

**Vicepresidente, Honorable Senador Fabián Díaz Plata:**

Muchas gracias a usted, Presidente Ad Hoc de la Comisión Séptima, continúa con el uso de la palabra el Director del Invima.

**Director del Instituto Nacional de vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima, Doctor Julio César Aldana Bula:**

Gracias, Presidente, muy, muy cortico, yo creo que usted, voy a empezar por la intervención suya, Senador Fabián, porque yo creo que fue quien preguntó qué podemos hacer, entonces yo tendría que iniciar esta respuesta diciendo con algo muy sencillo y es que el Invima no define políticas públicas, el Invima ejecuta unas políticas públicas que en materia sanitaria definen el Ministerio de Salud, entonces yo creo que lo primero que puede hacer esta Comisión Séptima del Senado es conocer ese hecho y ver cómo a través del Ministerio de la Salud se definen esas políticas públicas que apunten a que se solucionen estos problemas, con los cuales yo además coincido, por ejemplo, voy a referirme, Senadora Martha, por ejemplo, al tema de las grandes industrias, nosotros el hecho de que un emprendedor tenga una iniciativa, desarrolle un producto que van a consumir o que van a usar los colombianos, no lo exige porque sea emprendedor de que cumpla con los estándares de calidad, tiene que cumplir con los estándares de calidad, ahora el Invima asesora, capacita, pero cómo se coadyuva en esto, tiene que haber Instituciones del Estado que se dediquen a apalancar financieramente al emprendedor como lo ha hecho la Gobernación del Valle y como lo han hecho otras Gobernaciones, la Gobernación del Valle se puso la camiseta, se metió la mano al drill y hoy hay 500, 500 emprendedores en el Valle del Cauca que pueden exportar, no solamente vender los productos en Colombia sino exportar, apreciado Senador Polivio, pueden exportar emprendedores microempresarios, entonces aquí yo creo que el tema, aquí yo creo que el tema no es eximirlos de que cumplan con los estándares, no, es ver el Estado y el Invima no es la entidad porque el Invima no tiene las competencias, ni tiene el presupuesto, es ver cómo el Estado se vuelca sobre esos emprendedores, sobre esas zonas y pueden esos emprendedores o esas iniciativas salir adelante cumpliendo con unos estándares que den garantías en materia de salud pública, porque el Invima no puede soslayar su responsabilidad en esa materia.

Eso mismo está pasando en dos hechos, por ejemplo, que los quiero poner puntualmente porque el Senador Alirio lo trajo a colación y usted lo trajo a colación con el tema de los usos ancestrales de los productos que tienen las comunidades indígenas, yo coincido, mire y voy a expresar algo hoy aquí en esta Comisión Séptima del Senado, qué pasa con los productos que son de usos ancestrales por parte de las comunidades indígenas, hay una ley que le impide a ellos comercializarlos por fuera de su territorio, yo no puedo como Director del Invima decir que sí los pueden comercializar porque la ley lo impide o sea por un lado lo estoy diciendo y por el otro lado me están denunciando, entonces lo que hay que buscar es una solución estructural para que esos productos que son de uso ancestral, que han demostrado durante el tiempo su utilidad, su inocuidad, su seguridad, su eficacia, puedan a través de la ley poder ser comercializados y desarrollados, perdón desarrollados en condiciones sanitarias adecuadas y comercializados, yo coincido con usted y aquí le voy a tirar una con la cual yo coincido, yo soy Médico de

formación, yo fui educado bajo el método científico, aquí todo el mundo está hablando del Cannabis en Colombia, que hablen de la hoja de Coca Senador Polivio, esa sí tiene propiedades farmacéuticas que han sido utilizadas por grandes países, hoy países industrializados están utilizando la hoja de Coca como insumo, ojo, no la cocaína, esto no tiene nada que ver con cocaína, ni tiene que ver con narcotráfico lo cual obviamente yo censuro y no promuevo en esta intervención, pero la hoja de Coca tiene unas propiedades farmacéuticas que hoy están siendo utilizadas por países industrializados y que le corresponde al Gobierno Nacional, a ustedes como Senadores evaluar la posibilidad si ahí no hay una solución social y política al gran problema que tiene Colombia hoy en esas comunidades, así se las dejo, pero yo no puedo salir hoy a decir que pueden comercializar en un territorio por fuera del territorio indígena, perdón si me equivoco en la expresión, un producto de uso ancestral, porque la Ley me lo impide, hay que modificar la ley si lo quieren hacer pero hay que hacerlo y eso tiene que ser el Gobierno Nacional, no le corresponde al Invima, porque el Invima ejecuta las normas que definen en esa materia.

El tema de las licencias de Cannabis que hablaba el Senador Alirio, bueno, le voy a hacer dos claridades al Senador Alirio con todo el respeto y con todo el cariño, primero, nosotros no tenemos nada que ver con precios, eso no está dentro del resorte de las competencias del Invima definir precios de carnes, ni precios de ningún producto, ni precios ni siquiera de medicamentos, la instancia del control de precios de medicamentos es otra instancia completamente diferente al Invima, el Invima solamente se encarga de decir si el producto que llega cumple con los estándares de calidad en seguridad y eficacia y hasta ahí llega, las licencias de Cannabis, qué hizo Colombia y me voy a extender un poco en esto porque es muy importante, yo conozco, yo tuve la oportunidad de conocer todas las iniciativas mundiales, en América, en Canadá, en Estados Unidos, en Europa, sobre la producción de Cannabis, Colombia los desarrollos que ha hecho en materia agroindustrial para el Cannabis, ninguno de esos desarrollos tiene nada que desear con los desarrollos que hay a nivel mundial, son desarrollos muy importantes, muy importantes, qué problema tuvo Colombia, Colombia tuvo una Ley en el Gobierno del señor Presidente el Doctor Juan Manuel Santos, en donde se definió el uso medicinal del Cannabis, durante la presidencia del señor Presidente Iván Duque, se agregó a través de la modificación de un Decreto de que no solamente se podía utilizar como uso medicinal, sino que se dio la posibilidad de que utilizara en alimentos, en bebidas, en productos suplementos dietarios, etc., etc., entonces eso del Cannabis tiene tanto de largo como de ancho, las licencias para el Cannabis en Colombia las otorgaba en primer lugar el Ministerio de Justicia que era un paso que se tenía que dar.

En segundo lugar, para definir la fuente semillera que se iba a utilizar se tenía que acudir al ICA, luego si se iba a utilizar Cannabis que era psicoestimulante el canaviroides el THC se tenía que acudir al Fondo Nacional de Estupefacientes y las licencias hasta el año 2020, hasta el inicio del año 2020 las expedía el Ministerio de Salud, nosotros solamente lo que hicimos era dar los Registros Sanitarios que hoy hay más de 400 Registros Sanitarios de productos cosméticos a base de Cannabis, hay 2 Registros Sanitarios de síntesis química, que eso tampoco depende del Invima, eso depende la industria que los desarrolle, no han desarrollado más productos de síntesis química y hay otros fitoterapéuticos, entonces termino este tema con un tema que le preocupaba al Senador Alirio y que a mí también me preocupó, porque fue motivo de un

ataque ahí en las redes sociales, la hoja de bijao para cubrir el queso no está prohibida señor Senador Alirio, está permitida, lo que sí se debe hacer y eso sí yo creo que el Invima debe ser inflexible en eso, si se va a utilizar la hoja de bijao que está permitida, por favor, que la hoja de bijao no tenga residuos de pesticidas, que no tenga residuos de materias fecales de roedores, que no tenga.. que lo hagan en condiciones sanitarias que den garantías, porque en mínimas porque para eso está el Invima, el Invima está para hacer cumplir eso, entonces sí porque es un pequeño emprendedor nosotros encontramos la hoja bijao con que cubren el queso y tiene restos de materia fecal de roedor, le garantizo que la van a decomisar, la van a decomisar, pero eso no está prohibido, ahora el apoyo a los emprendedores que yo coincido con usted, el apoyo a los emprendedores tiene que ver el Estado cómo lo hace, le reitero, la Gobernación del Valle se puso la camiseta, se metió la mano al drill, perdón la expresión coloquial y apoyó a 500 emprendedores que hoy exportan a muchos lugares del mundo, ojalá eso lo emulen muchas Gobernaciones en el territorio nacional y ojalá el Estado, ojalá y el Estado haga de eso una política pública para que instancias apoyen esos emprendedores, pero que no pongan al Invima, perdón, yo sé que no me lo están pidiendo, pero que no pongan al Invima a decir no como son pequeños emprendedores, pequeños empresarios, entonces que no cumplan, no, todos tienen que cumplir y la forma de cumplir de estos pequeños emprendedores es que tengan apoyo estatal porque no lo tienen, por eso la Ley del Emprendimiento del anterior Gobierno y por eso todas las asesorías que nosotros damos, pero ahí tenemos también nosotros limitaciones porque se escapa del resorte de nuestras competencias, muchas gracias apreciados Senadores.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Fabián Díaz Plata:**

Muchas gracias, Director, ¿teníamos otros inscritos, Secretario?

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

No señor, sigue en el Orden del Día.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Fabián Díaz Plata:**

Siguiente punto en el Orden del Día.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Con la acotación que hizo la Mesa Directiva frente a la participación como observadores del Ministerio de

Hacienda y la Delegada del Departamento de Planeación Nacional, seguiría en el Orden del Día el punto VI sobre preguntas y observaciones que ya se hizo y el punto VII proposiciones de los honorables Senadores y Senadoras.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Fabián Díaz Plata:**

¿Tenemos proposiciones radicadas?

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

No señor, no hay proposiciones.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Fabián Díaz Plata:**

Siguiente punto en el Orden del Día.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

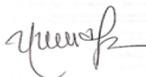
Ahí termina, señor Presidente.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Fabián Díaz Plata:**

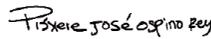
Agotado el Orden del Día, agradecer a cada uno de los integrantes de la Comisión, a cada uno de los invitados, nos quedaría a nosotros faltando en el desarrollo, en el marco del desarrollo que estamos haciendo de Control Político a las entidades con respecto al presupuesto, Ministerio de Hacienda y Planeación, que estaríamos nosotros convocando unas nuevas fechas donde podamos tener nosotros la disponibilidad del Ministro, en ese sentido siendo las doce y doce (12:12 p. m.), damos por culminada la sesión, se levanta la sesión, Secretario.

**Secretario, doctor Praxere José Ospino Rey:**

Sí señor, doce y doce (12:12 p. m.), se levanta la sesión.

  
**H.S. NORMA HURTADO SÁNCHEZ**  
 PRESIDENTA  
 COMISIÓN SÉPTIMA SENADO  
 H. Senado de la República

  
**H.S. FABIÁN DÍAZ PLATA**  
 VICEPRESIDENTE  
 COMISIÓN SÉPTIMA SENADO  
 H. Senado de la República

  
**PRAXERE JOSÉ OSPINO REY**  
 SECRETARIO  
 COMISIÓN SÉPTIMA

Honorable Senado de la República

**INVITADOS A LA SESIÓN DE PRESUPUESTO 2023 – 30 DE AGOSTO DE 2023**

Doctor <b>Julio César Aldana Bula</b>	Director General Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima		Asistió e intervino
Doctora <b>Martha Lucía Ospina Martínez</b>	Directora del Instituto Nacional de Salud (INS)		Asistió e intervino
Doctora <b>Carolina Wiesner Ceballos</b>	Directora General Instituto Nacional de Cancerología –E.S.E.		Asistió e intervino

Doctor <b>José Antonio Ocampo Gaviria</b>	Ministro de Hacienda	Excusa Doctora Liliana María Rodríguez Casas Subdirectora de Promoción y Protección Social	
Doctor <b>Jorge Iván González Barrero</b>	Director del Departamento Nacional de Planeación (DNP)	Doctora Diana Carolina Escobar Directora de Proyectos e Información para la Inversión Pública del Departamento Nacional de Planeación	

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL  
 PERMANENTE DEL HONORABLE  
 SENADO DE LA REPÚBLICA.

Bogotá D. C., A los veintitrés (23) días del mes de septiembre de dos mil veintidós (2022). - Conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 5ª de 1992 y lo dispuesto en el numeral 2, del artículo primero y el inciso quinto del artículo segundo de la Ley 1431 de 2011, en la presente fecha se autoriza la publicación en la **Gaceta del Congreso** de la República, del Acta número 08 de fecha martes treinta (30) de agosto de dos mil veintidós (2022), de la Legislatura 2022- 2023.

*Praxere José Ospino Rey*  
**PRAXERE JOSÉ OSPINO REY**



Bogotá D.C., Agosto 30 de 2022.

*Hiram Ojeda*  
 1:13 pm  
 29-8-22

Doctor:  
 PRAXERE JOSE OSPINO REY  
 Secretario Comisión Séptima  
 Senado de la República  
 E S D

Ref.: Excusa comisión VII

Apreciado Doctor Praxere

De manera atenta me dirijo a usted, con el fin de solicitar excusar la asistencia de la Senadora **PIEDAD CORDOBA RUIZ**, a la sesión de la Comisión VII que se realizará el martes 30 de agosto del presente año, por encontrarse en el momento delicada de salud.

Por lo anteriormente expuesto anexo certificación Médica, emitida por la Clínica del Rosario de la ciudad de Medellín.

Cordialmente,

*Waldir Rentería Reales*  
**WALDIR RENTERÍA REALES**  
 Asesor Senadora de la República  
 Pacto Histórico – UP

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA  
 Edificio Nuevo del Congreso  
 Carrera 7 # 8-58, Oficina Sótano Norte  
 Tel: 3825000 – Ext: 3049, 3057, 3058  
 Piedad.cordoba@senado.gov.co