REPÚBLICA DE COLOMBIA

GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXV - Nº 1368 Bogotá, D. C., miércoles, 23 de septiembre de 2026 EDICIÓN DE 23 PÁGINAS

DIRECTORES: DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariasenado.gov.co

MIGUEL ÁNGEL SÁNCHEZ VÁSQUEZ
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROYECTO DE LEY

PROYECTO DE LEY NÚMERO 179 DE 2026 CÁMARA

por medio de la cual se establecen medidas para la formalización progresiva del personal misional permanente en el sector salud, se modifica el artículo 103 de la Ley 1438 de 2011 y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., 4 de agosto de 2026.

Doctor

MIGUEL ÁNGEL SÁNCHEZ VÁSQUEZ

Secretario General

Honorable Cámara de Representantes

Ciudad

Referencia: Radicación proyecto de ley

En mi condición de miembro del Congreso de la República y en uso del derecho consagrado en la Constitución Política de Colombia y en la Ley 5ª de 1992, por su digno conducto me permito poner a consideración de la Honorable Cámara de Representantes el siguiente Proyecto de Ley número 179 de 2026 Cámara, *por medio de la cual* se *establecen medidas para la formalización progresiva del personal misional permanente en el sector salud,* se *modifica el artículo 103 de la Ley 1438 de 2011 y se dictan otras disposiciones.*

Cordialmente,



PROYECTO DE LEY NÚMERO 179 DE 2026 CÁMARA

por medio de la cual se establecen medidas para la formalización progresiva del personal misional permanente en el sector salud, se modifica el artículo 103 de la Ley 1438 de 2011 y se dictan otras disposiciones

El Congreso de Colombia,

DECRETA:

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1º. *Objeto*. La presente ley tiene por objeto establecer un marco obligatorio, gradual, verificable y fiscalmente sostenible para formalizar la vinculación directa del personal que desarrolla funciones misionales permanentes en el sector salud; prevenir la intermediación laboral y la tercerización ilegales; garantizar la continuidad y calidad del servicio; y regular la opción especial de los médicos generales, médicos especialistas, odontólogos y odontólogos especialistas de escoger libremente entre una vinculación formal directa y una prestación profesional genuinamente independiente.

Parágrafo. La excepción aplicable a médicos generales, médicos especialistas, odontólogos y odontólogos especialistas recae exclusivamente sobre su inclusión obligatoria en los planes de formalización. No limita la primacía de la realidad, la irrenunciabilidad de derechos, la inspección laboral, el control fiscal o disciplinario, ni el reconocimiento judicial o administrativo de una relación laboral efectivamente subordinada.

Artículo 2º. *Ámbito de aplicación*. La presente ley se aplica a las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas;

a las Empresas Sociales del Estado; y a toda persona natural o jurídica que contrate, suministre, administre o se beneficie de personal destinado a cumplir funciones misionales permanentes en dichas instituciones, cualquiera sea la denominación del contrato, convenio, alianza, asociación, mandato, encargo o mecanismo utilizado.

Parágrafo 1º. En las entidades públicas se observarán, además, los artículos 122, 123 y 125 de la Constitución Política, el régimen de empleo público, carrera administrativa, nomenclatura, plantas de personal, disponibilidad presupuestal y responsabilidad fiscal que resulte aplicable.

Parágrafo 2º. La presente ley no modifica el régimen especial del Sistema Nacional de Residencias Médicas, incluidas las especializaciones odontológicas comprendidas en su ámbito, ni el régimen del Servicio Social Obligatorio. Las relaciones formativas y de servicio social se regirán por sus normas especiales y no se convertirán, por la sola aplicación de esta ley, en alguna de las modalidades previstas para los profesionales exceptuados.

Artículo 3º. ***Definiciones.*** Para efectos de la presente ley se adoptan las siguientes definiciones:

Personal misional permanente: persona que ejecuta de manera personal actividades directamente relacionadas con la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación, vigilancia en salud pública, apoyo asistencial o atención integral en salud, cuando la necesidad institucional sea habitual, estable, previsible o se prolongue en el tiempo. La permanencia se determina por la necesidad real del servicio y no por la duración nominal o la sucesión de contratos. No quedan comprendidos, por ese solo hecho, los servicios administrativos comunes, la adquisición de bienes ni los procesos especializados autónomos que no consistan en suministro de personal.

Formalización: vinculación directa con la institución beneficiaria del servicio, bajo contrato de trabajo o modalidad laboral legalmente aplicable en el sector privado o mixto, o mediante empleo público, relación legal y reglamentaria, contrato de trabajo oficial u otra forma prevista por la ley en el sector público, con afiliación y aportes completos al Sistema de Seguridad Social Integral y reconocimiento de los derechos correspondientes.

Tercerización especializada lícita: contratación de un proceso o resultado con un tercero que actúa por su cuenta y riesgo, con organización empresarial, autonomía técnica, administrativa y financiera, medios propios suficientes y responsabilidad sobre el resultado, sin limitarse a suministrar individualmente mano de obra ni ejercer una intermediación prohibida.

Profesionales exceptuados: médicos generales, médicos especialistas, odontólogos y odontólogos especialistas inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS) o autorizados para ejercer conforme a la normativa vigente, excluidos únicamente de la inclusión obligatoria en los planes de formalización y amparados integralmente por la primacía de la realidad.

Prestación profesional independiente en salud: servicio civil o comercial prestado por un profesional exceptuado con libertad real de organización, autonomía técnica y profesional, asunción de los riesgos propios de su actividad y sin poder subordinario ni inserción subordinada en la organización del beneficiario. La coordinación clínica u odontológica, los protocolos de seguridad del paciente, la habilitación, la auditoría de calidad, la disponibilidad pactada y la articulación necesaria del equipo de salud no constituyen por sí solas subordinación; su valoración será integral conforme a la primacía de la realidad.

Plan institucional de formalización: instrumento público, verificable y financiado que identifica necesidades permanentes, modalidades de vinculación, costos actuales y proyectados, fuentes de financiación, metas anuales, responsables, riesgos y cronograma de transición.

Artículo 4º. ***Principios.*** La interpretación y aplicación de esta ley se regirá por los principios de dignidad humana y trabajo digno y decente; primacía de la realidad; irrenunciabilidad y favorabilidad; igualdad y no discriminación; autonomía profesional; estabilidad y continuidad del talento humano; mérito y legalidad del empleo público; sostenibilidad fiscal; progresividad; eficiencia; transparencia; enfoque territorial, diferencial y de género; y continuidad, seguridad y calidad de la atención en salud.

Parágrafo. La sostenibilidad fiscal orientará la programación y la secuencia de la transición, pero no podrá invocarse para convalidar intermediación laboral ilegal, desconocer una relación laboral existente en la realidad ni suspender derechos mínimos ciertos e indiscutibles.

Artículo 5º. Modifíquese el artículo 103 de la Ley 1438 de 2011, el cual quedará así:

"Artículo 103. Vinculación del personal misional permanente del sector salud. El personal misional permanente de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas deberá estar vinculado directamente bajo la modalidad laboral o de empleo público que legalmente corresponda. No podrá ser vinculado a través de cooperativas o precooperativas de trabajo asociado, contratos sindicales, empresas de servicios temporales por fuera de sus supuestos legales, contratos de prestación de servicios, convenios, asociaciones, operadores o cualquier otra figura que tenga por objeto o efecto el simple suministro de personal, la intermediación laboral ilegal, el encubrimiento de subordinación o la afectación de derechos constitucionales, legales, laborales y prestacionales.

Parágrafo 1º. Se admite la tercerización especializada lícita de procesos o resultados que no se limite al suministro de mano de obra, cuando el

contratista actúe con autonomía real, organización empresarial, medios propios suficientes y asunción de riesgos. La calificación dependerá de la realidad de la ejecución.

Parágrafo 2º. Los médicos generales, médicos especialistas, odontólogos y odontólogos especialistas se regirán por la opción voluntaria previstas en la presente ley, sin perjuicio de la primacía de la realidad y de los derechos causados por una relación subordinada.

Parágrafo 3º. Las prohibiciones previstas en este artículo son de aplicación inmediata. Los cronogramas de transición regulados en esta ley no sanean ni prorrogan modalidades que ya sean ilegales conforme al ordenamiento vigente."

Artículo 6º. ***Inventario y diagnóstico institucional.*** Dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, cada institución comprendida en su ámbito elaborará un inventario técnico de las necesidades de personal, con separación entre funciones permanentes, temporales, ocasionales y procesos susceptibles de tercerización especializada lícita.

1. Número de personas, ocupación, modalidad, antigüedad acumulada, dedicación, sede y servicio, sin divulgar datos personales no necesarios.

2. Análisis de permanencia de la necesidad, subordinación o autonomía real, rotación, riesgos para la continuidad asistencial y litigiosidad.

3. Costo anual integral de cada modalidad vigente y costo proyectado de la vinculación directa, incluidos seguridad social, prestaciones, recargos, aportes parafiscales y obligaciones del empleo público.

4. Vacantes definitivas y temporales, empleos existentes, necesidades de modificación de planta y restricciones derivadas de programas de saneamiento fiscal o financiero.

5. Fuentes actuales y proyectadas de financiación, eficiencias operativas y recursos liberados por la sustitución de intermediarios.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio del Trabajo y el Departamento Administrativo de la Función Pública adoptarán un formato interoperable y proporcional al tamaño de la institución. La información consolidada tendrá carácter público, con protección de datos personales y secretos empresariales. Los plazos de este artículo no amplían ni suspenden términos más breves que ya resulten exigibles en virtud de actos administrativos vigentes.

Artículo 7º. ***Planes institucionales de formalización.*** Con base en el diagnóstico, cada institución aprobará y publicará, dentro de los nueve (9) meses siguientes a la entrada en vigencia de esta ley, un plan de formalización de hasta cuatro (4) vigencias fiscales para entidades públicas y hasta treinta y seis (36) meses para instituciones privadas o mixtas.

1. Línea base y meta anual de vinculaciones directas por ocupación, sede y servicio.

2. Priorización objetiva del personal no exceptuado que atienda necesidades permanentes, considerando antigüedad, continuidad del servicio, exposición al riesgo, zonas rurales o dispersas, discapacidad, jefatura de hogar y afectaciones diferenciales, sin sustituir el mérito cuando resulte exigible.

3. Cronograma, responsables, costo incremental bruto, ahorros por sustitución de intermediación, costo incremental neto y fuente cierta o condicionada de financiación.

4. Medidas de continuidad asistencial, gestión del cambio, capacitación, seguridad y salud en el trabajo y prevención de represalias.

5. Indicadores trimestrales, mecanismo de participación del talento humano y procedimiento de actualización anual.

Parágrafo 1º. Los planes no conferirán por sí mismos derechos de carrera, nombramientos automáticos ni permanencia en cargos públicos, y se ejecutarán con observancia de los procedimientos constitucionales y legales.

Parágrafo 2º. La existencia de un plan no impide la actuación inmediata de las autoridades frente a intermediación ilegal, contrato realidad, mora en aportes o vulneración de derechos.

Artículo 8º. Implementación en instituciones públicas y Empresas Sociales del Estado. Las instituciones públicas ejecutarán la formalización mediante provisión de vacantes, creación o modificación de plantas sustentada en estudios técnicos, contratos de trabajo oficial o las demás modalidades directas previstas en el régimen aplicable. Los empleos temporales solo podrán utilizarse en los supuestos taxativos de la Ley 909 de 2004 y no como mecanismo para encubrir necesidades permanentes.

1. Toda reforma de planta deberá responder a necesidades reales del servicio, cargas de trabajo, perfiles, sostenibilidad financiera y racionalización de contratos de prestación de servicios.

2. El ingreso y permanencia en empleos de carrera se sujetarán al mérito. La formalización no produce incorporación automática, homologación de derechos de carrera ni desconocimiento de listas de elegibles.

3. La calidad de empleado público solo se adquiere con la existencia del empleo, el acto de nombramiento y la posesión. La calidad de trabajador oficial se determina conforme al régimen legal aplicable.

4. Las Empresas Sociales del Estado articularán su plan con sus programas de saneamiento fiscal y financiero, convenios de desempeño, categorización del riesgo y proyecciones de venta de servicios.

Parágrafo. Las autoridades nominadoras no podrán fragmentar contratos, alterar artificialmente

perfiles ni suprimir necesidades permanentes con el propósito de eludir la formalización, el mérito o los derechos laborales.

Artículo 9º. Implementación en instituciones privadas y mixtas. Cuando una persona no exceptuada por esta ley preste personalmente un servicio misional permanente bajo subordinación, la institución beneficiaria deberá vincularla directamente mediante contrato de trabajo, preferentemente a término indefinido, sin perjuicio de las modalidades laborales objetivamente justificadas por la temporalidad real de la necesidad.

Parágrafo 1º. La institución no podrá trasladar al trabajador los costos de la formalización, reducir unilateralmente la remuneración total con el objeto de absorber prestaciones, exigir renuncias, paz y salvos generales, transacciones sobre derechos ciertos e indiscutibles o terminaciones ficticias.

Parágrafo 2º. Cuando una institución mixta esté sometida a un régimen especial de vinculación, aplicará la modalidad que corresponda según su naturaleza jurídica y el régimen de sus servidores.

Artículo 10. Opción voluntaria de médicos y odontólogos. Los médicos generales, médicos especialistas, odontólogos y odontólogos especialistas inscritos en el ReTHUS o autorizados para ejercer conforme a la normativa vigente quedan excluidos de la formalización obligatoria prevista en los artículos 7º, 8º y 9º y podrán escoger libremente:

La vinculación formal directa bajo la modalidad laboral o de empleo público legalmente aplicable; o La celebración o continuidad de un contrato civil o comercial de prestación profesional independiente en salud, siempre que exista autonomía real y no se configuren los elementos de una relación laboral.

Parágrafo 1º. La opción deberá constar en manifestación individual, previa, informada y libre, separada del contrato, sin formatos en blanco, cláusulas de renuncia, presión económica, engaño o condicionamiento para acceder a turnos, agendas, credenciales, privilegios clínicos u odontológicos o redes de prestación. Podrá revocarse en cualquier momento.

Parágrafo 2º. El empleador, contratante o beneficiario no podrá imponer una de las dos modalidades, prohibir la opción por la vinculación formal, condicionar la continuidad del servicio a permanecer como contratista, establecer listas restrictivas ni adoptar represalias.

Parágrafo 3º. La manifestación de preferencia por la prestación independiente no constituye prueba plena de autonomía, no invierte las cargas probatorias previstas en la ley, no habilita subordinación y no implica renuncia a seguridad social, honorarios causados, indemnizaciones o derechos derivados de la realidad.

Parágrafo 4º. El ejercicio de la opción no obliga a una institución a iniciar o renovar una relación cuando la necesidad del servicio haya cesado por una causa objetiva y comprobable, ni permite omitir los procedimientos de selección o contratación pública. Si la necesidad subsiste y la institución decide continuar recibiendo el mismo servicio personal, deberá respetar la modalidad escogida dentro de los límites constitucionales y legales.

Parágrafo 5º. La opción es personal e intransferible y solo ampara la prestación directa del servicio profesional. No podrá utilizarse para autorizar el suministro de personal por sociedades, cooperativas, operadores o terceros, ni para eludir responsabilidades laborales, de seguridad social, habilitación, ética profesional o seguridad del paciente.

Artículo 11. ***Solicitud de formalización de los profesionales exceptuados y efectos prospectivos.*** El médico general, médico especialista, odontólogo u odontólogo especialista que haya optado por una prestación profesional independiente podrá solicitar por escrito, en cualquier tiempo, su vinculación formal directa. La institución no podrá imponer la retractación de la solicitud ni condicionar la continuidad del servicio a que el profesional permanezca como contratista.

1. Instituciones privadas. Si la necesidad misional permanente subsiste, la institución decide continuar atendiéndola y sigue recibiendo personalmente del solicitante el mismo servicio médico u odontológico, la vinculación laboral directa será exigible y se entenderá vigente desde la fecha de recepción de la solicitud. El contrato escrito deberá formalizarse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes; su suscripción será declarativa y no podrá diferir la fecha inicial. La modalidad será a término indefinido, salvo temporalidad objetiva demostrable. La solicitud no sustituye la verificación de la inscripción profesional, habilitación, competencias o requisitos objetivos indispensables para la prestación del servicio.

2. Instituciones públicas. La solicitud producirá desde su recepción el deber de respuesta motivada, la prohibición de obstaculizar la opción y la prioridad de inclusión en el plan. Si existe vacante equivalente y el profesional cumple los requisitos, la institución adelantará dentro de los treinta (30) días hábiles el procedimiento de provisión legalmente procedente. Si no existe empleo, presentará dentro de los noventa (90) días el estudio técnico y la decisión fiscal y administrativa correspondiente. Los efectos propios del empleo público comenzarán con el nombramiento y la posesión, y los de trabajador oficial con el perfeccionamiento de su contrato, sin perjuicio de los derechos que puedan declararse por la realidad de periodos anteriores. La solicitud no otorga preferencia sobre listas de elegibles ni exceptúa el concurso cuando este sea exigible.

3. Instituciones mixtas. Aplicarán la regla privada o pública según la naturaleza de la relación y el régimen legal de sus servidores.

Parágrafo 1º. La solicitud no genera por sí sola efectos retroactivos anteriores a su recepción. Esta regla no extingue, sanea, concilia ni impide reclamar

o declarar un contrato realidad, aportes, prestaciones u otros derechos causados con anterioridad cuando concurran sus presupuestos legales.

Parágrafo 2º. La institución expedirá constancia de recepción con fecha cierta. La ausencia de respuesta, la terminación inmotivada seguida, dentro de los noventa (90) días calendario, de la contratación de otro profesional para atender la misma necesidad o la alteración artificiosa del servicio constituirán indicios de persistencia de la necesidad, obstaculización o represalia, sin perjuicio de la valoración integral de la prueba y de la posibilidad de acreditar una causa objetiva diferente.

Artículo 12. Garantía de no represalia y continuidad. Ningún trabajador o profesional podrá ser despedido, desvinculado, excluido de turnos, trasladado desfavorablemente, estigmatizado o afectado en su remuneración por participar en el diagnóstico, formular observaciones, denunciar intermediación ilegal o ejercer la opción de formalización.

Parágrafo. La protección no impide decisiones sustentadas en causa objetiva, comprobable, proporcional y ajena al ejercicio de los derechos previstos en esta ley. Corresponderá a la autoridad competente valorar los indicios y las cargas probatorias conforme al régimen aplicable.

Artículo 13. Salvaguardas fiscales y presupuestales. La ejecución de la presente ley se sujetará al Marco Fiscal de Mediano Plazo, al Marco de Gasto de Mediano Plazo, al presupuesto anual, a la regla fiscal, a las disponibilidades propias de cada entidad y a las competencias presupuestales de la Nación y de las entidades territoriales.

1. La ley no crea fondo, renta de destinación específica, transferencia automática, garantía de la Nación ni obligación de cofinanciación no incorporada en el presupuesto.

2. Cada plan identificará el costo bruto, los recursos que actualmente financian honorarios, operadores, temporales o intermediarios, los ahorros por sustitución de márgenes de intermediación y el costo incremental neto.

3. La primera fuente será la reasignación legal de apropiaciones y gastos que ya financian la necesidad permanente, previa la modificación presupuestal que corresponda, la provisión de vacantes financiadas, los ingresos operacionales de la institución y las eficiencias variables que no afecten calidad ni cobertura.

4. Toda apropiación adicional de origen nacional o territorial deberá ser autorizada en la respectiva vigencia y resultar compatible con los techos sectoriales, el plan financiero, el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el Marco de Gasto de Mediano Plazo.

5. No se podrán celebrar vinculaciones sin certificado de disponibilidad presupuestal cuando sea exigible, ni asumir obligaciones que desborden la capacidad financiera o los límites legales de endeudamiento.

6. El costo incremental y su fuente serán actualizados anualmente. Si la fuente proyectada no se materializa, la institución reprogramará las metas aún no ejecutadas dentro del plazo máximo legal, sin afectar vínculos ya perfeccionados ni convalidar modalidades ilegales.

7. El costeo separará al personal no exceptuado de médicos y odontólogos, distinguirá profesionales generales y especialistas y aplicará tasas verificables de solicitud de formalización. Ningún costo de formalización voluntaria se imputará antes de la solicitud, sin perjuicio de obligaciones derivadas de relaciones laborales existentes en la realidad.

Parágrafo. La ausencia de apropiación adicional no exonera a cada institución del deber de adelantar las modificaciones presupuestales legalmente procedentes sobre recursos destinados a la misma necesidad ni del cumplimiento inmediato de la legislación laboral.

Artículo 14. ***Lineamientos y coordinación.*** Dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación, el Gobierno nacional, por conducto del Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio del Trabajo, el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, dentro de sus competencias, expedirá lineamientos conjuntos para el diagnóstico, costeo, financiación, priorización, seguimiento y reporte.

Parágrafo. Los lineamientos desarrollarán y articularán la Política Pública del Talento Humano en Salud 2025–2035 y utilizarán sistemas de información existentes. No podrán crear requisitos que restrinjan la opción de médicos y odontólogos ni aplazar la aplicación de prohibiciones vigentes.

Artículo 15. Asistencia técnica. El Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio del Trabajo y el Departamento Administrativo de la Función Pública prestarán asistencia técnica, con sus plantas y apropiaciones existentes, especialmente a instituciones públicas territoriales, hospitales de baja complejidad y prestadores en zonas rurales, dispersas o con programas de saneamiento fiscal y financiero.

Artículo 16. ***Inspección, vigilancia, control y consecuencias.*** El Ministerio del Trabajo ejercerá las competencias de inspección, vigilancia y control frente a intermediación laboral, tercerización ilegal, represalias y desconocimiento de la primacía de la realidad. La Superintendencia Nacional de Salud verificará, dentro de sus competencias, que la transición no afecte la continuidad, seguridad, habilitación ni calidad del servicio.

Parágrafo 1º. Las infracciones serán sancionadas conforme a los regímenes laboral, administrativo, disciplinario, fiscal, contractual y penal vigentes, sin crear duplicidad sancionatoria.

Parágrafo 2º. Las autoridades podrán promover acuerdos de formalización y medidas correctivas en los términos de la Ley 1610 de 2013, el Decreto número 1072 de 2015 y las normas que los modifiquen o sustituyan, sin que tales acuerdos impliquen renuncia a derechos ciertos e indiscutibles.

Artículo 17. ***Seguimiento, transparencia e informe al Congreso.*** El Ministerio de Salud y Protección Social publicará anualmente un informe consolidado de avance y lo remitirá a las Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes del Congreso. El informe incluirá, como mínimo, personas formalizadas, costo bruto y neto, fuentes, reducción de intermediación, cumplimiento de cronogramas, quejas por represalia, decisiones de inspección y efectos sobre continuidad y calidad.

Parágrafo 1º. Los indicadores se desagregarán por naturaleza del prestador, territorio, nivel de atención, ocupación, sexo y pertenencia a grupos con especial protección, respetando la protección de datos.

Parágrafo 2º. La opción de los profesionales exceptuados se reportará separadamente por medicina y odontología, condición general o especializada, sexo, territorio y tipo de prestador: número que permanece en prestación independiente, número que solicita formalización, tiempos de respuesta y modalidades efectivamente adoptadas.

Artículo 18. ***Transición.*** Los plazos máximos de cuatro (4) vigencias fiscales para instituciones públicas y de treinta y seis (36) meses para instituciones privadas o mixtas se aplican exclusivamente a la programación ordenada de la formalización de modalidades que admitan transición legal.

Parágrafo 1º. La intermediación ilegal, el suministro irregular de personal, la evasión de aportes y el encubrimiento de relaciones subordinadas deberán cesar de inmediato, conforme al ordenamiento vigente.

Parágrafo 2º. Durante la transición no podrán celebrarse nuevos contratos para cubrir de manera subordinada necesidades misionales permanentes, salvo las excepciones legales de temporalidad real, la prestación profesional independiente en salud libremente elegida y la tercerización especializada lícita.

Artículo 19. ***Evaluación.*** A los tres (3) años de vigencia, el Gobierno nacional presentará al Congreso una evaluación de resultados, sostenibilidad fiscal, calidad asistencial, distribución territorial, efectos diferenciados de la opción de médicos y odontólogos y riesgos de elusión. La evaluación incluirá un análisis de igualdad, proporcionalidad y eventual ampliación o ajuste de la excepción, y podrá recomendar modificaciones normativas sin suspender derechos ni planes en curso.

Artículo 20. ***Vigencia y derogatorias.*** La presente ley rige a partir de su promulgación, modifica el artículo 103 de la Ley 1438 de 2011 y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

De los congresistas,

ARLEDY ALVARADO PATIÑO
Representante a la Cámara por Casanare
Centro Democrático



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Esta iniciativa de ley está orientada a cerrar la brecha entre el carácter permanente de numerosas funciones asistenciales y las modalidades precarias o indirectas utilizadas para atenderlas, sin desconocer la autonomía profesional médica y odontológica, las reglas de mérito y empleo público ni las restricciones fiscales que enfrenta el país

La presente exposición de motivos está compuesta por seis (6) apartes:

1. Objeto del proyecto de ley.
2. Justificación del proyecto de ley.
3. Conflictos de interés.
4. Impacto fiscal.
5. Pliego de modificaciones.
6. Referencias

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY.

El proyecto establece una ruta sectorial obligatoria, progresiva y financiada para que el personal no exceptuado que atiende necesidades misionales permanentes sea vinculado directamente bajo la modalidad laboral o de empleo público correspondiente. Para ello amplía y precisa el artículo 103 de la Ley 1438 de 2011, ordena diagnósticos y planes institucionales, diferencia el régimen de las entidades públicas del aplicable a prestadores privados o mixtos, fortalece el seguimiento y adopta salvaguardas fiscales explícitas.

El proyecto excluye a médicos generales, médicos especialistas, odontólogos y odontólogos especialistas únicamente de la formalización obligatoria. Estos profesionales podrán elegir una prestación genuinamente independiente o

una vinculación formal directa. Si inicialmente escogen la prestación de servicios y luego solicitan formalización, el empleador o contratante no podrá impedirlo. En el sector privado, si continúa la misma necesidad y el mismo servicio, los efectos se producen desde la recepción de la solicitud; en el sector público, la petición activa el deber de trámite y prioridad, pero los efectos propios del empleo comienzan con el acto de vinculación legalmente exigido. En ninguno de los dos casos la solicitud genera por sí sola retroactividad hacia periodos anteriores, ni borra derechos derivados de un eventual contrato realidad.

2. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE LEY.

2.1. Problema regulatorio y finalidad pública

La calidad y continuidad de la atención dependen de equipos estables, suficientes y protegidos. La rotación, la fragmentación contractual y la transferencia sistemática de riesgos al trabajador debilitan la memoria clínica, la seguridad del paciente, el trabajo interdisciplinario y la capacidad institucional. A su vez, la contratación independiente es legítima cuando responde a autonomía real, temporalidad, especialidad o un resultado empresarial, pero se desnaturaliza cuando encubre subordinación o se usa para suministrar individualmente personal permanente. La Resolución número 1444 de 2025 adoptó la Política Pública del Talento Humano en Salud 2025-2035 y ordenó orientaciones para que instituciones prestadoras, aseguradores y autoridades territoriales estructuren planes de formalización. Ese antecedente confirma la necesidad pública y aporta una base administrativa, pero una resolución no puede, por sí sola, modificar regímenes legales de vinculación, imponer obligaciones generales equivalentes a una ley ni resolver de manera completa la relación entre formalización, mérito, autonomía médica y odontológica y programación fiscal.

2.2. Fundamento constitucional y estatutario

Los artículos 1º, 13, 25, 48, 49 y 53 de la Constitución protegen la dignidad, la igualdad, el trabajo en condiciones dignas y justas, la seguridad social, la salud y los principios mínimos del trabajo. Los artículos 122, 123 y 125 exigen, para el empleo público, cargos en planta, funciones definidas, apropiación, nombramiento y, por regla general, mérito. Los artículos 334 y 339 a 346 obligan a integrar sostenibilidad, planeación y presupuesto.

La Ley Estatutaria número 1751 de 2015, en su artículo 18, dispone que los trabajadores y profesionales de la salud tienen derecho a condiciones laborales justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar sus conocimientos, y protege la autonomía profesional. La propuesta armoniza ambas dimensiones: estabilidad para las funciones permanentes y una opción auténtica de independencia para médicos y odontólogos, sin permitir que una etiqueta contractual derrote la realidad.

2.3. Jurisprudencia relevante

En la Sentencia C-171 de 2012, la Corte Constitucional condicionó la contratación con terceros por parte de las Empresas Sociales del Estado: solo es admisible cuando no se trate de funciones permanentes o propias, cuando la planta no pueda ejecutarlas o cuando se requieran conocimientos especializados; además, subrayó el deber de contar con plantas adecuadas. Las Sentencias T-388 de 2020, T-041 de 2024 y T-090 de 2025 reiteran que la prestación personal, la remuneración y especialmente la subordinación permiten declarar contrato realidad, y que la temporalidad nominal no sanea la atención permanente de necesidades institucionales.

La Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema, entre otras en la Sentencia SL1439-2021, identifica la subordinación como elemento diferenciador, pues la prestación personal y la remuneración también pueden aparecer en contratos civiles. Por ello, el proyecto no presume que toda contratación médica u odontológica independiente sea ilícita ni que toda coordinación clínica u odontológica sea subordinación. Ordena examinar integralmente la realidad y hace inocua cualquier elección obtenida mediante presión.

La Corte Constitucional, en las sentencias C-537 de 2005 y C-354 de 2022, examinó la regulación del ejercicio odontológico y reiteró que las diferencias normativas entre medicina y odontología deben respetar la igualdad, la libertad profesional y la finalidad legítima de protección al paciente. La Ley 35 de 1989 y el Decreto número 491 de 1990 reconocen una profesión sanitaria regulada, sujeta a responsabilidad técnica y ética propia. Esta comparabilidad justifica que la opción especial no se limite a medicina y comprenda también a odontólogos generales y especialistas.

El Consejo de Estado ha reconocido contratos realidad en el sector salud cuando se prueban sus elementos, pero también ha precisado que esa declaración no confiere automáticamente la calidad de empleado público, la cual requiere los presupuestos constitucionales y legales. Esta distinción explica la regla especial del artículo 11 del proyecto para instituciones públicas.

2.4. Revisión exhaustiva del marco normativo a modificar, complementar o preservar La siguiente matriz resume las normas centrales revisadas y la relación concreta con el articulado propuesto.

NORMA VIGENTE	REGLA RELEVANTE	RESPUESTA DEL PROYECTO
Constitución, arts. 25, 48, 49 y 53	Trabajo digno, seguridad social, salud, primacía de la realidad e irrenunciabilidad.	Arts. 1°, 4°, 5°, 9°–12 y 18.
Constitución, arts. 122, 123 y 125	Legalidad del empleo público, planta, apropiación, nombramiento y mérito.	Arts. 2°, 7°, 8° y 11; se excluye todo nombramiento automático.

Constitución, arts. 150, 154, 158 y 169	Competencia legislativa, iniciativa, unidad de materia y correspondencia del título.	Ley ordinaria de iniciativa congresional; no crea estructura nacional, salarios ni transferencias.
Leyes 3ª y 5ª de 1992	Comisión competente, contenido, orden de redacción, acumulación y tránsito legislativo.	Radicación en Cámara y Comisión Séptima;
Ley 1164 de 2007	Define talento humano en salud y sus derechos, deberes y protección.	Marco subjetivo y sectorial; la ley propuesta desarrolla la vinculación sin alterar requisitos profesionales.
Leyes 23 de 1981 y 35 de 1989; Decreto 491 de 1990	Regímenes éticos de medicina y odontología, responsabilidad profesional y protección del paciente.	Arts. 1°, 3°, 5°, 10, 11, 17 y 19 sustentan una opción equivalente, personal y controlable para ambas profesiones.
Ley 1438 de 2011, art. 103	Prohíbe en IPS públicas cooperativas u otras modalidades que afecten derechos del personal misional permanente.	Art. 5° sustituye integralmente el artículo, extiende la garantía y delimita la tercerización lícita.
Ley 1751 de 2015, arts. 17 y 18	Autonomía profesional y condiciones laborales justas, dignas y estables del talento humano en salud.	Fundamento de la formalización y de la opción médica y odontológica.
Ley 80 de 1993, art. 32.3	CPS estatal solo para actividades relacionadas con administración o funcionamiento, por término indispensable, sin relación laboral salvo realidad.	Arts. 6°–8°, 11, 13 y 18 racionalizan CPS sin alterar la primacía de la realidad.
Leyes 10 de 1990 y 100 de 1993	Naturaleza de ESE y clasificación legal de sus servidores.	Art. 8° preserva la clasificación y evita una categoría paralela.
Ley 909 de 2004 y Decreto 1083 de 2015	Reformas de planta motivadas, estudios técnicos y reglas de provisión y mérito.	Arts. 7°, 8° y 11 integran formalización con planta y mérito.
Ley 2294 de 2023, art. 82	Plan de formalización del empleo público; provisión, nuevas modalidades y racionalización de CPS sujetas a presupuesto, MFMP y MGMP.	Arts. 7°, 8° y 13 aplican esa arquitectura al sector salud.
Ley 2466 de 2025	Refuerza contratistas genuinos y medidas contra evasión y desnaturalización; regula empresas temporales.	Arts. 3°, 5°, 9°, 10 y 18 mantienen tercerización lícita y atacan suministro irregular.
Decreto 1072 de 2015, adicionado por Decreto 581 de 2026	Diferencia tercerización lícita e ilegal y fortalece medidas correctivas y acuerdos de formalización.	Arts. 3°, 5° y 16 remiten a competencias existentes y evitan crear sanciones duplicadas.
Resolución 1444 de 2025	Adopta Política Pública del Talento Humano 2025–2035 y prevé planes institucionales de formalización.	Arts. 6°, 7°, 14 y 17 elevan y precisan la ruta legal, el costeo y el reporte.
Decreto 858 de 2025	Antecedente reglamentario sectorial con disposiciones de formalización; figura oficialmente como suspendido.	No se usa como fundamento operativo. Se menciona solo como antecedente y se evita reproducir una norma suspendida.
Ley 819 de 2003, art. 7°	Impacto fiscal explícito, compatibilidad con MFMP y fuentes durante el trámite.	Art. 13 y apartado 4 de esta exposición.

2.5. Alcance de la modificación al artículo 103 de la Ley 1438 de 2011

El texto vigente del artículo 103 protege expresamente al personal misional permanente de instituciones públicas prestadoras de salud frente a cooperativas de trabajo asociado y otras modalidades que afecten derechos. La propuesta conserva el núcleo de esa prohibición, lo extiende a prestadores privados y mixtos, enumera figuras de elusión sin cerrar la cláusula general y crea un puerto seguro para la tercerización especializada que sea empresarial y autónoma en la realidad.

No se modifica la Ley 1164 de 2007 porque su definición amplia del talento humano en salud continua siendo útil y porque inserta en ella un régimen laboral completo podría generar antinomias con el Código Sustantivo del Trabajo y el empleo público. El proyecto funciona como ley especial de formalización y realiza una única sustitución normativa expresa, con reglas autónomas de coordinación.

2.6. Justificación y límites de la opción médica y odontológica

La opción especial se sustenta en características objetivas compartidas por medicina y odontología: diagnóstico y tratamiento bajo responsabilidad técnica individual, consultorio propio, ejercicio simultáneo en varias instituciones, procedimientos por evento, agendas y coberturas delimitadas, inversión en equipos e insumos y servicios altamente especializados. Estas formas de ejercicio pueden ser compatibles con independencia real. Una regla rígida de formalización obligatoria para todo médico u odontólogo podría eliminar arreglos lícitos y afectar autonomía, disponibilidad, libertad profesional y pluralidad de la oferta.

La Ley 23 de 1981, la Ley 35 de 1989 y el Decreto número 491 de 1990 establecen regímenes éticos propios para medicina y odontología, mientras la Ley 1164 de 2007 las integra al talento humano en salud. La excepción no se extiende indiscriminadamente a todas las ocupaciones: se limita a estas profesiones por la combinación de responsabilidad clínica individual, ejercicio liberal regulado y posibilidad comprobable de organizar autónomamente la actividad.

La diferencia de trato sigue siendo estrecha y controlable: no habilita una renuncia anticipada, no convierte la manifestación escrita en prueba plena, permite revocarla, impide utilizar sociedades u operadores para suministrar personal y obliga a respetar la solicitud de formalización. Médicos y odontólogos conservan íntegramente la protección del contrato realidad. La opción no crea un derecho a ser contratado cuando la necesidad haya cesado ni permite eludir selección, habilitación o contratación pública; se hace exigible cuando la necesidad subsiste y la institución decide continuar recibiendo personalmente el mismo servicio.

La regla de efectos prospectivos recoge la intención regulatoria sin crear una amnistía. El hecho nuevo la solicitud solo ordena formalizar desde esa fecha hacia adelante. Los periodos anteriores se rigen por su realidad: si fueron independientes, no se vuelven laborales por la solicitud; si fueron subordinados, el derecho a reclamar no desaparece. En el sector público se respeta la jurisprudencia que impide adquirir automáticamente la condición de empleado público.

2.7. Diseño de implementación y control de elusión

El proyecto combina un deber material inmediato *"no usar figuras ilegales"* con una transición programada para las decisiones administrativas, presupuestales y de plata que legalmente requieren tiempo. El invierno evita formalizaciones nominales; el costeo integral muestra el costo neto y no solo el costo prestacional; la priorización concentra el esfuerzo inicial en personal no exceptuado que atiende necesidades permanentes; y el reporte permite comparar recursos antes destinados a intermediarios con las nuevas obligaciones directas.

Se evita crear una nueva superintendencia, fondo, registro o sistema paralelo. Las funciones se asignan a Minsalud, MinTrabajo, Función Pública, MinHacienda y Supersalud dentro de sus competencias y se ordena usar sistemas existentes. Las sanciones son las vigentes, con remisión a la Ley 1610 de 2013 y al Decreto número 1072 de 2015, incluido el marco de 2026 sobre tercerización e intermediación ilegal.

2.8. Concurrencia con iniciativas legislativas

La revisión identificó una concurrencia directa con el Proyecto de Ley número 024 de 2026 Cámara, radicado el 21 de julio de 2026 y publicado en la ***Gaceta del Congreso*** número 877 de 2026. Sus artículos 59 a 62 regulan, entre otras materias, la formalización en instituciones públicas, un régimen especial para trabajadores del sector salud, la vinculación en instituciones privadas y mixtas y reglas para especialistas. Es menester indicar que se trata de la Reforma a la Salud radicada por la bancada de oposición.

La presente propuesta conserva un objeto autónomo y más específico que el Proyecto número 024 de 2026 Cámara: establece una opción individual y reversible para médicos generales, médicos especialistas, odontólogos y odontólogos especialistas; determina los efectos exclusivamente prospectivos de su solicitud; preserva expresamente las acciones por contrato realidad; separa los efectos privados de los requisitos de empleo público; y contiene una metodología fiscal de transición. Estas diferencias justifican la radicación, pero no eliminan el deber procedimental de evaluar la acumulación.

2.9. Iniciativa, tipo de ley, unidad de materia y comisión competente

La iniciativa puede tramitarse como ley ordinaria. Su núcleo regula relaciones laborales, empleo público sectorial, seguridad social y salud, materias atribuidas a las Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes por el artículo 2º de la Ley 3ª de 1992. El título corresponde al contenido del articulado y todas las disposiciones guardan conexidad temática, causal y teleológica con la formalización del personal misional permanente, por lo que se satisface la unidad de materia de los artículos 158 y 169 de la Constitución.

El texto no crea entidades nacionales, no modifica la estructura de la administración nacional, no fija el régimen salarial o prestacional de los empleados públicos y no ordena transferencias de rentas nacionales. En consecuencia, no se identifica una materia reservada de manera exclusiva a la iniciativa gubernamental por el inciso segundo del artículo 154 de la Constitución. Las reglas sobre plantas se limitan a exigir decisiones de las autoridades competentes, estudios técnicos, mérito y disponibilidad presupuestal.

2.10. Conveniencia legislativa

La ley es necesaria porque la respuesta actual está distribuida entre normas laborales generales, reglas de empleo público, jurisprudencia, política sectorial y herramientas de inspección. El proyecto no sustituye esos instrumentos; los articula en una ruta sectorial con responsables, plazos, fuentes, indicadores y una regla clara para la voluntariedad médica y odontológica. La intervención es proporcional: obliga a formalizar donde la necesidad es permanente y subordinada, conserva la empresa especializada autónoma, preserva la libertad médica y odontológica en relaciones verdaderamente independientes y programa el gasto público

3. CONFLICTOS DE INTERÉS.

De conformidad con los artículos 286 a 291 de la Ley 5ª de 1992, modificados, entre otras, por la Ley 2003 de 2019, corresponde a cada congresista identificar, declarar y resolver las circunstancias que puedan afectar su imparcialidad. La descripción contenida en esta exposición es orientadora y no reemplaza la valoración de conformidad con el artículo 286 de la Ley 5ª de 1992, modificado por la Ley 2003 de 2019, la presente iniciativa contiene reglas generales, impersonales y abstractas aplicables a un sector y a categorías abiertas de destinatarios. En principio, su discusión y votación no configura por sí sola un beneficio particular, actual y directo para un congresista.

No obstante, cada congresista deberá examinar y declarar oportunamente las circunstancias concretas que puedan producir un beneficio o perjuicio particular, actual y directo para sí, su cónyuge o compañero permanente, parientes dentro de los grados legales o socios, especialmente cuando exista participación, control, administración, contratación relevante o interés económico directo en una IPS, empresa de intermediación, operador de talento humano o sociedad médica u odontológica potencialmente afectada. La relación profesional o familiar con el sector salud no configura automáticamente conflicto: se requiere el análisis individual previsto en la Constitución, la Ley 5ª y la jurisprudencia del Consejo de Estado

4. IMPACTO FISCAL.

4.1. Regla aplicable

El artículo 7º de la Ley 819 de 2003 exige que el impacto fiscal de todo proyecto que ordene gasto o conceda beneficios tributarios se haga explícito, sea compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo y señale costos y fuente durante el trámite. Las Sentencias C-502 de 2007, C-731 de 2008, C-238 de 2010 y C-425 de 2023 explican que esta exigencia racionaliza la deliberación y no constituye un poder de veto del Ejecutivo, pero sí impone un análisis serio cuando la norma genera gasto.

4.2. Existencia y naturaleza del impacto

No tiene impacto fiscal, sin embargo, la formalización puede aumentar el costo recurrente de nómina o planta por prestaciones, aportes, recargos, licencias y obligaciones asociadas; puede reducir márgenes pagados a intermediarios, rotación, vacancias, litigiosidad y fallas de continuidad; y puede requerir inversiones transitorias en estudios y gestión. El efecto neto variará según modalidad actual, ocupación, territorio, tipo de prestador y proporción de recursos ya destinados a la misma necesidad.

La excepción de médicos y odontólogos reduce el universo de formalización obligatoria, pero introduce una demanda voluntaria que no debe estimarse como si todos los profesionales solicitaran vinculación. El costeo deberá separar medicina y odontología, profesionales generales y especialistas, sector público, privado y mixto, y aplicar escenarios de ejercicio de la opción. La solicitud individual solo tendrá incidencia presupuestal desde su recepción y conforme al régimen de vinculación aplicable.

Como antecedente histórico y no como estimación vigente, es una respuesta gubernamental asociada a un proyecto anterior se informó que las ESE registraron en 2019 contratos de prestación de servicios personales por aproximadamente $2,88 billones; se estimó que alrededor del 60% podía ser susceptible de formalización y que el componente prestacional podía representar entre 55% y 67% adicional. La antigüedad de la cifra, los cambios de precios y las diferencias metodológicas impiden trasladarla a 2026. Su utilidad es demostrar que la cuantificación debe ser institucional, ocupacional y actualizada antes de aprobar obligaciones definitivas.

4.3 Compatibilidad con el Marco Fiscal de Mediano Plazo

El Marco Fiscal de Mediano Plazo 2026 y la programación presupuestal vigente exigen especial prudencia. La Circular Externa 015 de 27 de abril de 2026, relativa al Marco de Gasto de Mediano Plazo 2027–2030, recuerda que 2027 es el último año de activación de la cláusula de escape, que el retorno a la regla fiscal se prevé para 2028 y que los techos sectoriales deben respetar el MGMP.

Por esa razón, el artículo 13 propuesto no crea fondo, renta, transferencia ni garantía nacional; obliga a costear el gasto bruto y neto; toma como primera fuente los recursos que ya pagan la necesidad, vacantes financiadas, ingresos operacionales y eficiencias; sujeta cualquier apropiación adicional al presupuesto, MFMP y MGMP; protege los vínculos ya perfeccionados; y permite una transición de hasta cuatro vigencias públicas. Esta cláusula no legitima relaciones ilegales ni permite aplazar derechos ya causados.

4.4. Conclusión fiscal

La propuesta es compatible en diseño con la disciplina fiscal porque sustituye gasto ya existente, gradúa la implementación, exige fuentes y no ordena apropiaciones automáticas. La compatibilidad cuantitativa definitiva depende de la memoria económica que debe incorporarse durante el trámite con concepto del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y del Ministerio de Salud y Protección Social.

5. PLIEGO DE MODIFICACIONES

NORMA VIGENTE	MODIFICACIÓN PROPUESTA
ARTÍCULO 103. ~~CONTRATACIÓN~~ DEL PERSONAL MISIONAL PERMANENTE. El personal misional permanente de las Instituciones públicas Prestadoras de Salud no podrá estar vinculado ~~mediante~~ la modalidad de cooperativas de trabajo asociado ~~que hagan intermediación laboral, o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte sus derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes~~. **PARÁGRAFO TRANSITORIO.** <Parágrafo derogado tácitamente por el artículo 276 de la Ley 1450 de 2011, Sentencia C-901-11>	**Artículo 5°. Modifíquese el artículo 103 de la Ley 1438 de 2011, el cual quedará así:** "Artículo 103. Vinculación del personal misional permanente del sector salud. El personal misional permanente de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas deberá estar vinculado directamente bajo la modalidad laboral o de empleo público que legalmente corresponda. No podrá ser vinculado a través de cooperativas o precooperativas de trabajo asociado, contratos sindicales, empresas de servicios temporales por fuera de sus supuestos legales, contratos de prestación de servicios, convenios, asociaciones, operadores o cualquier otra figura que tenga por objeto o efecto el simple suministro de personal, la intermediación laboral ilegal, el encubrimiento de subordinación o la afectación de derechos constitucionales, legales, laborales y prestacionales.
	Parágrafo 1°. Se admite la tercerización especializada lícita de procesos o resultados que no se limite al suministro de mano de obra, cuando el contratista actúe con autonomía real, organización empresarial, medios propios suficientes y asunción de riesgos. La calificación dependerá de la realidad de la ejecución. Parágrafo 2°. Los médicos generales, médicos especialistas, odontólogos y odontólogos especialistas se regirán por la opción voluntaria prevista en la presente ley, sin perjuicio de la primacía de la realidad y de los derechos causados por una relación subordinada. Parágrafo 3°. Las prohibiciones previstas en este artículo son de aplicación inmediata. Los cronogramas de transición regulados en esta ley no sanean ni prorrogan modalidades que ya sean ilegales conforme al ordenamiento vigente."

De los Congresistas,



6. REFERENCIAS.

6.1. Normativa constitucional y legal

Constitución Política de Colombia, especialmente artículos 1º, 13, 25, 48, 49, 53, 122, 123, 125, 334 y 339 a 346. Enlace oficial

Ley 5ª de 1992, Reglamento del Congreso. Enlace oficial

Ley 23 de 1981, normas en materia de ética médica. Enlace oficial

Ley 35 de 1989, normas sobre ética del odontólogo colombiano. Enlace oficial

Ley 10 de 1990, reorganización del Sistema Nacional de Salud. Enlace oficial

Ley 80 de 1993, artículo 32, numeral 3, contratos de prestación de servicios estatales. Enlace oficial

Ley 100 de 1993, régimen de las Empresas Sociales del Estado. Enlace oficial

Ley 909 de 2004, empleo público y reforma de plantas. Enlace oficial

Ley 1164 de 2007, disposiciones sobre talento humano en salud. Enlace oficial

Ley 1438 de 2011, especialmente artículo 103. Enlace oficial

Ley 1610 de 2013, inspecciones en el trabajo y acuerdos de formalización. Enlace oficial

Ley Estatutaria 1751 de 2015, especialmente artículo 18. Enlace oficial

Ley 2003 de 2019, régimen de conflicto de intereses de congresistas. Enlace oficial

Ley 2294 de 2023, artículo 82, formalización del empleo público. Enlace oficial

Ley 2466 de 2025, reforma laboral. Enlace oficial

Decreto número 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública.

Enlace oficial

Decreto número 491 de 1990, reglamentario de la Ley 35 de 1989. Enlace oficial

Decreto número 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, adicionado por el Decreto número 581 de 2026. Enlace oficial

Resolución número 1444 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, Política Pública del Talento Humano en Salud 2025–2035. Enlace oficial

Decreto número 858 de 2025. Antecedente suspendido; no se usa como fundamento operativo. Enlace oficial

Ley 819 de 2003, especialmente artículo 7º. Enlace oficial

Ley 3ª de 1992, competencias de las comisiones constitucionales permanentes. Enlace oficial

6.2. Jurisprudencia

Corte Constitucional, Sentencia C-171 de 2012. Contratación con terceros por ESE y funciones permanentes. Enlace oficial

Corte Constitucional, Sentencia T-388 de 2020. Contrato realidad y necesidades permanentes en salud. Enlace oficial

Corte Constitucional, Sentencia T-041 de 2024. Elementos del contrato realidad y temporalidad de la prestación estatal. Enlace oficial

Corte Constitucional, Sentencia T-090 de 2025. Prestación personal, remuneración y subordinación. Enlace oficial

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, Sentencia SL1439-2021. Subordinación como elemento diferenciador. Enlace oficial

Corte Constitucional, Sentencia C-537 de 2005. Igualdad, libertad profesional y regulación ética de la odontología. Enlace oficial

Corte Constitucional, Sentencia C-354 de 2005. libertad profesional y límites a la regulación del ejercicio odontológico. Enlace oficial

Consejo de Estado referencia institucional sobre contrato realidad de un médico del Hospital de Villavicencio. Enlace Oficial

Consejo de estado, Sentencia C-502 de 2007. Alcance del artículo 7º de la ley 819 de 2003. Enlace oficial.

Corte Constitucional, Sentencia C-731 de 2008. Colaboración gubernamental e impacto fiscal. Enlace oficial

Corte Constitucional, Sentencia C-238 de 2010. Reglas de análisis del impacto fiscal. Enlace oficial

Corte Constitucional, Sentencia C-425 de 2023. Costos y fuentes cuando se ordena gasto. Enlace oficial.

* * *

PROYECTO DE LEY NÚMERO 193 DE 2026 DE CÁMARA

por medio de la cual se exime del Impuesto sobre las Ventas (IVA) a los pañales desechables para niños, niñas, adultos mayores y personas en situación de discapacidad o enfermedad que requieren su uso, y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., 4 de agosto de 2026.

Señor

MIGUEL ÁNGEL SÁNCHEZ

Secretario General

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Congreso de la República de Colombia

Ciudad

Asunto: Radicación Proyecto de Ley número 193 de 2026 Cámara.

En nuestra condición de miembros del Congreso de la República y en uso del derecho consagrado en el artículo 150 de la Constitución Política de Colombia, por su conducto nos permitimos poner a consideración de la Cámara de Representantes

el siguiente Proyecto de Ley número 193 de 2026 Cámara, *por medio de la cual se exime del Impuesto sobre las Ventas (IVA) a los pañales desechables para niños, niñas, adultos mayores y personas en situación de discapacidad o enfermedad que requieren su uso, y se dictan otras disposiciones*.

Atentamente,

SARA JIMENA CASTELLANOS senadora Salvación Nacional	**CAROL STEFANNY BORDA ACEVEDO** Representante a la Cámara Bogotá Salvación Nacional
JONATHAN PULIDO HERNÁNDEZ Senador de la República	**HÉCTOR DAVID CHAPARRO** Representante a la Cámara Partido Liberal

PROYECTO DE LEY NÚMERO 193 DE 2026 CÁMARA

por medio de la cual se exime del Impuesto sobre las Ventas (IVA) a los pañales desechables para niños, niñas, adultos mayores y personas en situación de discapacidad o enfermedad que requieren su uso, y se dictan otras disposiciones

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. ***Objeto.*** La presente ley tiene por objeto declarar como exento del Impuesto sobre las Ventas (IVA) a los pañales desechables, para uso de niños, niñas, adultos mayores y personas con discapacidad o enfermedad que generen pérdida del control de esfínteres o dependencia de este insumo, en consideración a su carácter de bien de primera necesidad y a su relación directa con la garantía de los derechos a la salud, la vida digna y la seguridad social.

Artículo 2º. ***Modificación del artículo 477 del Estatuto Tributario.*** Modifíquese la referencia a la partida arancelaria 96.19 contenida en el listado de bienes exentos del artículo 477 del Estatuto Tributario, adicionada por la Sentencia C-117 de 2018 de la Corte Constitucional, la cual quedará así:

Artículo 477 Bienes que se encuentran exentos del impuesto.

Están exentos del impuesto sobre las ventas, con derecho a compensación y devolución, los siguientes bienes:

(...)

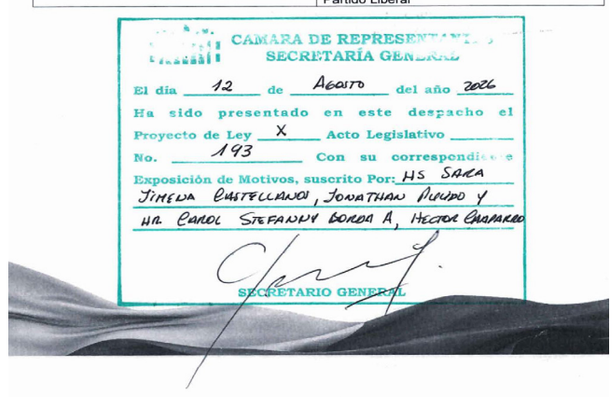
96.19	*Compresas y toallas higiénicas, pañales para bebes, pañales desechables y demás artículos absorbentes para el manejo de la incontinencia en adultos*

Artículo 3º. ***Seguimiento y evaluación.*** La Superintendencia de Industria y Comercio verificará que la exención tributaria de que trata este artículo se traslade efectivamente al precio final pagado por los consumidores, e informará semestralmente al Congreso de la República sobre el comportamiento de precios de estos bienes y su impacto en el acceso de la población de menores ingresos, la primera infancia, las personas mayores, las personas con discapacidad, así como en el sistema de salud.

Artículo 4º. ***Vigencia y derogatorias.*** La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Atentamente,

SARA JIMENA CASTELLANOS senadora Salvación Nacional	**CAROL STEFANNY BORDA ACEVEDO** Representante a la Cámara Bogotá Salvación Nacional
JONATHAN PULIDO HERNÁNDEZ Senador de la República	**HÉCTOR DAVID CHAPARRO** Representante a la Cámara Partido Liberal



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. Objeto y síntesis del proyecto

El presente proyecto de ley busca eliminar la tarifa general del Impuesto sobre las Ventas – IVA– (19%) que hoy recae sobre los pañales desechables, tanto para uso infantil como para adultos, y llevarla a una tarifa del cero por ciento (0%), mediante la figura de bien exento del artículo 477 del Estatuto Tributario.

2. Marco normativo tributario vigente

El artículo 468 del Estatuto Tributario, modificado por la Ley 1819 de 2016, fija en el 19% la tarifa general del IVA, aplicable a todo bien o servicio que no esté expresamente excluido, exento o sometido a una tarifa diferencial. Los pañales no aparecen mencionados de forma expresa en ninguno de estos listados especiales, razón por la cual, por defecto, quedan sometidos a la tarifa general del 19%, la misma que grava bienes suntuarios o no esenciales.

El Decreto número 2153 de 2016, *"Por el cual se adopta el Arancel de Aduanas y otras disposiciones"*, clasifica bajo la partida arancelaria 96.19 el siguiente universo de bienes: *"Compresas y tampones higiénicos, pañales para bebés y artículos similares, de cualquier materia"*. Las Notas Explicativas del Sistema Armonizado, que orientan la interpretación de esa partida a nivel internacional, precisan además que dentro de ella también se clasifican los pañales para adultos y los protectores absorbentes de uso individual.

Sobre este punto la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) se pronunció de

manera expresa en el Oficio número 013486 del 23 de mayo de 2018, en el cual precisó que el beneficio tributario derivado del artículo 185 de la Ley 1819 de 2016 -posteriormente objeto de la Sentencia C-117 de 2018[1] - solo cobija a las "compresas y toallas higiénicas" de la partida arancelaria 96.19, y no se extiende a los pañales para bebés, a pesar de que unos y otros están clasificados bajo la misma partida en el Arancel de Aduanas (Decreto número 2153 de 2016). La DIAN fundamentó esta conclusión en su propia doctrina interpretativa sobre exclusiones y exenciones tributarias, contenida en el Concepto Unificado del Impuesto sobre las Ventas número 0001 de 2003, según la cual, cuando la ley no cita la partida arancelaria en su integridad sino que enuncia bienes específicos dentro de ella, el beneficio tributario se limita exclusivamente a los bienes mencionados de manera textual. Con fundamento en este criterio, la entidad concluyó de manera categórica que "los pañales para bebés y artículos similares de cualquier materia se encuentran gravados con la tarifa general del 19%", en tanto que únicamente las compresas y los tampones higiénicos quedaron amparados por la exención. Esta misma posición fue reiterada por la DIAN en el Oficio número 19758 de 2019, al resolver una consulta sobre la procedencia de extender el beneficio a las copas menstruales, ocasión en la que la entidad señaló que la exención derivada de la Sentencia C-117 de 2018 "no se puede hacer extensiva vía interpretación jurídica a otros productos diferentes a los que se otorgó la exención de IVA, pues solo aplica exclusivamente para los tampones y toallas higiénicas". Estos pronunciamientos confirman, desde la propia autoridad tributaria, que la exclusión de los pañales del beneficio no obedeció a una decisión deliberada del Legislador o de la Corte sobre su naturaleza o su mérito, sino a una limitación literal del texto normativo dentro de una misma clasificación arancelaria, vacío que el presente proyecto de ley busca corregir de manera directa y definitiva.

El articulado modifica la partida arancelaria 96.19, que ya hace parte del listado de bienes exentos desde la Sentencia C-117 de 2018, pero que solo tuvo en cuenta las toallas higiénicas y tampones, sin listar expresamente a los pañales para bebés y los pañales y artículos para incontinencia de adultos, también están clasificados bajo esa misma partida arancelaria, en el Arancel de Aduanas colombiano, lo que ha impedido que pueda dárseles este tratamiento tributario. Con este proyecto de ley se busca dar la tratamiento a los pañales como bien exento -y no la de bien excluido- porque es la única que, además de eliminar el IVA al consumidor final, permite al productor solicitar la devolución del IVA pagado en sus insumos, favoreciendo que la reducción del impuesto se traslade efectivamente al precio de venta. El proyecto corrige así una omisión dentro de una clasificación que el propio Legislador y la Corte Constitucional sobre un bien básico de primera necesidad cuyas otros elementos ya se reconocieron como merecedores de exención.

El proyecto se enmarca dentro de la potestad de configuración normativa que la Constitución Política le reconoce al Congreso de la República en materia tributaria -artículos 150, numeral 12, y 338-, la cual, sin embargo, debe ejercerse con sujeción a los principios de equidad, eficiencia y progresividad del sistema tributario -artículo 363-. La jurisprudencia constitucional reseñada demuestra que gravar con la tarifa plena del IVA un bien de primera necesidad, no sustituible y estrechamente ligado a la salud y a la dignidad humana de sujetos de especial protección constitucional como son los niños, adultos mayores y personas con discapacidad o enfermedad, resulta desproporcionado frente a los fines que persigue el tributo. La presente iniciativa busca que sea el Legislador quien corrija esta situación de manera general y permanente.

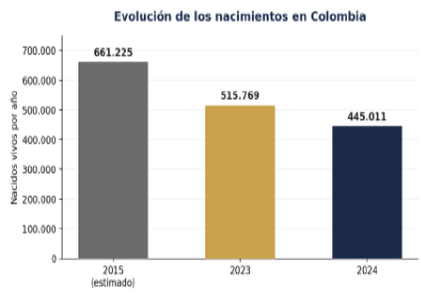
3. Contexto demográfico y social

3.1. Primera infancia y natalidad

Según el boletín de Estadísticas Vitales del DANE, en Colombia nacieron 445.011 bebés en 2024, cifra que representa una reducción del 13,7% frente a 2023 y del 32,7% frente a 2015, la caída más pronunciada de la última década. A pesar

[1] La Sentencia C-117 de 2018 resolvió una demanda de inconstitucionalidad presentada contra el artículo 185 de la Ley 1819 de 2016, norma que había fijado una tarifa diferencial del 5% de IVA para las "compresas y tampones higiénicos" clasificados en la partida arancelaria 96.19. El demandante sostuvo que dicho gravamen, aunque reducido frente a la tarifa general, resultaba inconstitucional por vulnerar los principios de igualdad, equidad y progresividad tributaria (artículo 363 de la Constitución), en la medida en que recaía exclusivamente sobre un producto de uso obligatorio para las mujeres, sin sustitutos reales y estrechamente ligado a su dignidad, su salud y su participación social. La Corte Constitucional, mediante un juicio de razonabilidad estructurado en tres pasos -(i) la naturaleza del bien gravado, (ii) la existencia de discriminación indirecta en el diseño de la tarifa, y (iii) el efecto desproporcionado de la medida sobre las mujeres de menores ingresos-, concluyó que las toallas higiénicas y los tampones son bienes de primera necesidad, no suntuarios, e insustituibles, pues las alternativas disponibles en el mercado (copas menstruales, esponjas marinas, ropa interior absorbente) no resultan accesibles ni adecuadas para amplios sectores de la población femenina, en particular la de menores recursos. Con fundamento en ello, la Sala Plena declaró inexequible la partida 96.19 del artículo 185 de la Ley 1819 de 2016 y, para evitar que la sola declaratoria de inexequibilidad tuviera el efecto perverso de hacer revivir la tarifa general del 19% -más gravosa que la tarifa diferencial cuestionada-, ordenó integrar dicha partida al listado de bienes exentos del artículo 477 del Estatuto Tributario, de manera que las toallas higiénicas y los tampones quedaran gravados a la tarifa del cero por ciento (0%), con derecho del productor a solicitar la compensación y devolución del IVA pagado en sus insumos. La decisión de la Corte no se limitó, entonces, a suprimir un gravamen: representó el reconocimiento judicial expreso de que un producto de higiene básica e insustituible, ligado a la dignidad humana, no puedo quedar sometido a ningún nivel de IVA sin comprometer los principios constitucionales que rigen el sistema tributario colombiano.

de esta tendencia decreciente, cada uno de esos cientos de miles de nacidos vivos anuales requiere, en promedio, varios pañales diarios durante sus primeros dos o tres años de vida, lo que representa un gasto recurrente e ineludible para las familias colombianas.

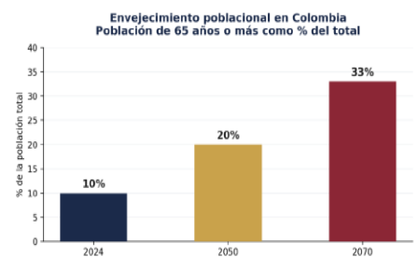


Gráfica 1. Evolución de los nacimientos en Colombia (2015-2024). Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

De acuerdo con cifras difundidas por la Superintendencia de Industria y Comercio en 2016, en el marco de su investigación por presunta cartelización empresarial en el mercado de pañales, en el país más de dos millones de bebés consumían alrededor de 1.088 millones de pañales al año, y un hogar colombiano podía llegar a gastar entre $234.000 y $960.000 al año solo en este insumo. Actualizando estas cifras a precios de 2025, mediante la inflación acumulada certificada por el DANE, ese mismo gasto equivaldría hoy a un rango estimado de entre $382.000 y $1.570.000 al año por hogar.[2]

3.2. Envejecimiento poblacional y adultos mayores

Colombia atraviesa un acelerado proceso de envejecimiento poblacional. Según proyecciones del DANE, en 2025 el país cuenta con 8,17 millones de personas de 60 años o más, equivalentes al 15,4% de la población total; de ellas, 4,55 millones son mujeres (55,7%) y 3,62 millones son hombres (44,3%). El boletín técnico de Personas Mayores del DANE (2024) muestra, además, que el 45,5% de las personas diagnosticadas con una enfermedad crónica en Colombia son adultos mayores, y que este grupo suele padecer dos o más enfermedades simultáneas, muchas de las cuales -demencia, Alzheimer, secuelas de accidente cerebrovascular, enfermedades renales crónicas- derivan en incontinencia y dependencia del uso de pañales.



Gráfica 2. Proyección de la población de 65 años o más en Colombia. Fuente: DANE y Corficolombiana (2025).

De acuerdo con estas proyecciones, la proporción de personas mayores de 65 años pasará del 10% en 2024 al 20% en 2050 y al 33% en 2070, uno de los ritmos de envejecimiento más acelerados del mundo. Este panorama anticipa que la demanda de pañales para adultos crecerá de forma sostenida en los próximos años, en contraste con la caída de la natalidad, lo que hace estructural la necesidad de aliviar el costo de este insumo. A ello se suma que solo el 25,5% de los adultos mayores en Colombia cuenta con pensión, por lo que buena parte de este grupo depende de ingresos informales o de terceros para sufragar sus gastos básicos, entre ellos los pañales.

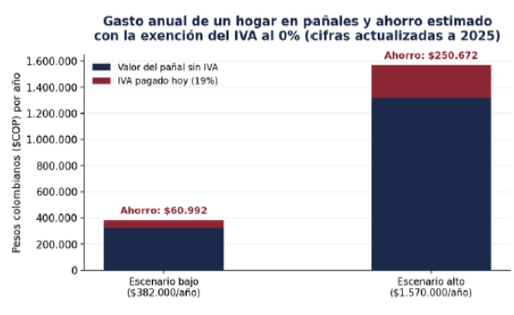
3.3. Personas con discapacidad y enfermedades que generan incontinencia

Además de la primera infancia y la vejez, existe una población, de cualquier edad, que requiere pañales por razones médicas: personas con discapacidad física o cognitiva, pacientes con enfermedad renal crónica, secuelas neurológicas, demencia, Alzheimer, lesión medular, cáncer en fase avanzada o postoperatorios que afectan el control de esfínteres. La jurisprudencia de la Corte Constitucional da cuenta reiterada de estos casos, en los que la ausencia de pañales no solo afecta la comodidad, sino que compromete la salud, la integridad y la dignidad de la persona como más adelante se expondrá.

4. Argumentos económicos:

4.1. El costo del IVA en el bolsillo de los hogares

El IVA es un impuesto indirecto y regresivo: se paga en el mismo porcentaje sin importar el nivel de ingreso del comprador. Esto significa que, para un hogar de estrato 1 o 2, el 19% que hoy se paga por un paquete de pañales representa una proporción mucho mayor de su ingreso disponible que para un hogar de altos ingresos, a pesar de que la necesidad es exactamente la misma. Este es precisamente el tipo de inequidad que la Corte Constitucional identificó al analizar el IVA a las toallas higiénicas y los tampones en la Sentencia C-117 de 2018.



Fuente: cálculo propio. Base: cifras de gasto anual en pañales por hogar difundidas por la SIC (2016), actualizadas a 2025 con la inflación acumulada del IPC certificada por el DANE (2017-2025: +63,5%).

Bajo los escenarios de gasto reportados, la eliminación del IVA representaría para una familia colombiana un ahorro anual estimado entre $60.992 y $250.672, recursos que, para los hogares de menores ingresos, pueden significar la diferencia entre acceder o no a suficientes pañales al mes, o

2 Ver, https://www.larepublica.co/empresas/los-colombianos-gastan-al-ano-entre-234-000-y-960-000-en-panales-2371971

tener que recurrir a soluciones inadecuadas de higiene. A esto se suma que una parte del mercado de pañales, especialmente en municipios apartados y en la economía informal, se comercializa hoy sin factura para evadir el IVA; la exención reduce ese incentivo a la informalidad y puede, en consecuencia, formalizar parte del recaudo que hoy se pierde.

4.2. Impacto del IVA en pañales en el sistema de salud

A su vez, en el ámbito de la salud, el numeral 18 del artículo 130 de la Resolución número 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social excluye expresamente los pañales para niños y adultos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), es decir, del plan de beneficios que las EPS financian de manera ordinaria con dicha unidad. Esto no significa, sin embargo, que las EPS nunca asuman su costo pues cuando el suministro de pañales es prescrito por el médico tratante a través de la plataforma MIPRES, o cuando es ordenado mediante fallo de tutela con fundamento en la línea jurisprudencial, la EPS está obligada a adquirirlos y entregarlos al paciente, adquisición que realiza en el mercado a precio comercial, es decir, con el 19% de IVA incluido, dado que los pañales no gozan hoy de ningún tratamiento tributario diferencial.

El costo de estos insumos no queda, en todo caso, a cargo definitivo del patrimonio de la EPS. Desde la expedición de las Resoluciones números 205 y 206 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social -hoy recogidas y actualizadas en la Resolución número 586 de 2021 y demás normas concordantes-, los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC, entre ellos los pañales, se financian a través del mecanismo de Presupuesto Máximo: un monto que la ADRES transfiere de manera anticipada a cada EPS para que esta gestione y garantice dichos suministros, en reemplazo del antiguo sistema de recobro individual posterior al gasto. En otras palabras, cuando una EPS compra pañales para un afiliado por orden médica o por tutela, lo hace con cargo a un presupuesto que la ADRES, es decir el Sistema General de Seguridad Social en Salud, financiado con recursos públicos y parafiscales, ya le giró para ese fin.

En consecuencia, la exención del IVA que propone este proyecto no solo alivia el gasto de bolsillo de las familias colombianas: también libera recursos públicos del sistema de salud, permitiendo que el mismo Presupuesto Máximo asignado a cada EPS alcance para cubrir a un mayor número de pacientes, o reduciendo la presión sobre dicho presupuesto en los casos en que retrasos o insuficiencias en su giro han llevado a la suspensión temporal del suministro de pañales a pacientes con órdenes médicas o judiciales vigentes.

4.3 Los pañales constituyen un bien de demanda altamente inelástica

Desde la teoría microeconómica, los pañales desechables se clasifican como un bien de primera necesidad cuya demanda presenta un alto grado de inelasticidad frente al precio. Esto significa que las variaciones en su precio, incluso cuando son consecuencia de la imposición de un tributo como el Impuesto sobre las Ventas (IVA), generan cambios muy reducidos en la cantidad demandada, debido a que se trata de un producto indispensable para garantizar condiciones mínimas de higiene, salud y dignidad.

En términos económicos, la elasticidad-precio de la demanda mide la sensibilidad de los consumidores ante cambios en el precio de un bien. Cuando la demanda es inelástica, el consumidor no puede disminuir significativamente su consumo porque el bien satisface una necesidad básica y carece de sustitutos cercanos que puedan reemplazarlo de manera eficiente. Este comportamiento es característico de bienes esenciales como los medicamentos, algunos alimentos básicos y, de manera particular, los pañales.

En el caso de los pañales, las familias con niños en primera infancia, así como aquellas que tienen a su cargo personas con discapacidad o adultos mayores con condiciones de dependencia, no cuentan con la posibilidad real de reducir su consumo frente a un incremento en el precio. La necesidad fisiológica y sanitaria permanece constante independientemente del costo del producto. En consecuencia, el impuesto no modifica el nivel de consumo, sino que incrementa directamente el gasto que deben asumir los hogares.

Desde la perspectiva tributaria, esta característica implica que la mayor parte de la carga del impuesto es trasladada al consumidor final. En mercados donde la demanda es altamente inelástica, los productores y distribuidores pueden incorporar el valor del IVA al precio de venta sin que ello produzca una reducción significativa en las cantidades comercializadas. En otras palabras, el peso económico del impuesto recae principalmente sobre las familias, quienes no tienen la posibilidad de evitar el pago mediante la reducción de su consumo.

Esta situación resulta particularmente relevante desde el principio de equidad tributaria, reconocido en el artículo 363 de la Constitución Política de Colombia, según el cual el sistema tributario debe fundamentarse en criterios de equidad, eficiencia y progresividad. La imposición de un gravamen sobre un bien cuya demanda es altamente inelástica genera un efecto regresivo, ya que el impuesto es asumido en igual proporción por todos los consumidores, independientemente de su nivel de ingresos. Sin embargo, para los hogares de menores recursos, el gasto en pañales representa una fracción considerablemente mayor de su presupuesto mensual, lo que reduce su capacidad para destinar recursos a otras necesidades esenciales como alimentación, vivienda, educación o atención en salud.

Desde la economía del bienestar, gravar bienes con demanda altamente inelástica puede resultar eficiente desde una perspectiva estrictamente

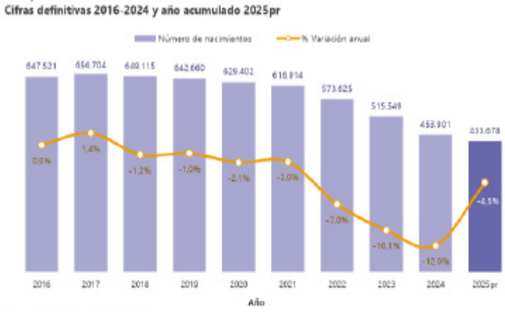
recaudatoria, debido a que garantiza ingresos fiscales relativamente estables. No obstante, cuando dichos bienes corresponden a productos indispensables para el desarrollo infantil, el cuidado de personas dependientes o la protección de la salud pública, dicha eficiencia fiscal puede entrar en tensión con los objetivos de justicia distributiva y protección social. En estos casos, la política tributaria debe ponderar no solamente el recaudo esperado, sino también los efectos que el impuesto produce sobre el bienestar de los hogares y el ejercicio efectivo de derechos fundamentales.

En consecuencia, la permanencia de un impuesto al consumo sobre un bien esencial como los pañales implica trasladar una carga tributaria significativa a familias que no pueden modificar su comportamiento de consumo, convirtiendo el IVA en un costo adicional inevitable. Desde un enfoque económico y de política pública, esta característica constituye uno de los principales argumentos para considerar tratamientos tributarios preferenciales, tales como tarifas reducidas o la exclusión del impuesto, con el propósito de proteger el ingreso disponible de los hogares, garantizar condiciones adecuadas de cuidado e higiene y fortalecer la equidad del sistema tributario.

Este análisis demuestra que los pañales no pueden ser considerados un bien de consumo ordinario o prescindible, sino un insumo esencial cuya demanda permanece prácticamente constante frente a cambios en el precio. Por ello, cualquier gravamen aplicado sobre este tipo de bienes tiene un efecto económico directo sobre el bienestar de las familias, especialmente aquellas en condiciones de mayor vulnerabilidad, lo que justifica una evaluación diferenciada dentro del diseño de la política fiscal y tributaria.

4.4 Variación anual en Colombia no reduce la necesidad de proteger y beneficiar a las familias: la hace más prioritaria en términos económicos

Gráfico 2. Número de nacimientos y variación anual en Colombia
Total, nacional
Cifras definitivas 2016-2024 y año acumulado 2025pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
pr: cifras preliminares

De acuerdo con las cifras del DANE, Colombia atraviesa una transformación demográfica sin precedentes. Entre 2021 y 2025 los nacimientos pasaron de 616.914 a 433.678, lo que representa una reducción cercana al 30% en apenas cuatro años. Las variaciones anuales reflejan una aceleración significativa de esta tendencia: -7,0% en 2022, -10,1% en 2023, -12,0% en 2024 y - 4,5% en 2025 .

Esta disminución sostenida evidencia que cada vez menos hogares deciden tener hijos, fenómeno asociado al incremento del costo de vida, la incertidumbre económica, las dificultades para acceder a vivienda, empleo formal y las crecientes cargas económicas que implica la crianza.

En este contexto, gravar con IVA un bien esencial como los pañales resulta contrario a la realidad demográfica y económica del país. Si Colombia enfrenta una reducción histórica de la natalidad, la política tributaria no debería incrementar los costos de quienes deciden tener hijos, sino generar condiciones que alivien las cargas económicas de las familias.

Desde la perspectiva económica, los pañales constituyen un bien de demanda altamente inelástica, mencionado anteriormente. Su consumo no depende del precio, sino de una necesidad biológica inevitable. En consecuencia, no reduce la cantidad demandada; simplemente obliga a los hogares a destinar una mayor proporción de sus ingresos a un producto indispensable, disminuyendo su capacidad de gasto en alimentación, salud, educación y otros bienes básicos.

Además, la caída en los nacimientos implica que el impacto fiscal de eliminar el IVA sobre los pañales sería cada vez menor en términos de recaudo potencial. Al existir menos niños naciendo cada año, la base gravable asociada a este producto disminuye progresivamente, mientras que el beneficio social para las familias con bebés se mantiene elevado. Esto hace que la medida sea fiscalmente más sostenible que en años anteriores.

En consecuencia, la eliminación del IVA sobre los pañales debe entenderse como una medida de política pública con un doble propósito: proteger el ingreso disponible de los hogares con niños pequeños y contribuir a reducir las barreras económicas asociadas a la crianza en un contexto de acelerado descenso de la natalidad. La política tributaria debe ser coherente con los desafíos demográficos del país y evitar que los impuestos recaigan sobre bienes esenciales para el desarrollo integral de la primera infancia.

En síntesis, las cifras del DANE demuestran que Colombia no enfrenta un problema de exceso de nacimientos, sino una contracción histórica de la natalidad. Frente a este escenario, gravar un bien indispensable para la primera infancia resulta regresivo e inconsistente con la necesidad de fortalecer el bienestar de las familias y promover condiciones más favorables para quienes asumen la decisión de tener hijos. Este proyecto de ley busca precisamente corregir esa distorsión, reconociendo que los pañales no son un bien de consumo discrecional, sino un bien esencial cuya carga tributaria afecta de manera desproporcionada a los hogares con menores ingresos.

5. Jurisprudencia de la Corte Constitucional

5.1. El suministro de pañales como garantía del derecho a la salud y a la vida digna

La Corte Constitucional ha construido una línea jurisprudencial sólida y reiterada según la cual, aunque los pañales desechables no son en sí mismos un "servicio de salud" destinado a curar una enfermedad, su suministro puede ser exigible por vía de tutela cuando resulta indispensable para garantizar la vida digna y la salud de personas que, por su condición, no pueden controlar sus esfínteres o su movilidad. Entre los pronunciamientos más relevantes se destacan:

- Sentencia T-899 de 2002: tuteló los derechos a la salud y a la vida digna de una persona con incontinencia urinaria derivada de una cirugía, ordenando el suministro de pañales aun sin fórmula médica previa.
- Sentencia T-160 de 2014: ordenó a distintas EPS autorizar y suministrar pañales desechables, pañitos húmedos y cremas antipañalitis a adultos mayores con enfermedad renal crónica, demencia y otras patologías que les impedían controlar esfínteres.
- Sentencias T-552 de 2017 y T-336 de 2018: reiteraron que la falta de suministro de pañales compromete la dignidad humana y la salubridad básica de personas con graves afectaciones de salud, ordenando su entrega a menores en situación de discapacidad y a adultos mayores.
- Sentencia de Unificación SU-508 de 2020: unificó las reglas jurisprudenciales para el suministro de pañales, cremas antiescaras, pañitos húmedos y otros insumos excluidos del Plan de Beneficios en Salud, precisando los criterios que hacen procedente su entrega por vía de tutela.
- Sentencias T-351 de 2024 y T-343 de 2025: reiteran la misma protección para adultos mayores con Alzheimer e incontinencia mixta y para pacientes con enfermedades crónicas múltiples.

Es evidente cómo la Corte ha reconocido, de manera constante durante más de dos décadas, que el acceso a los pañales está ligado a los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, en particular para sujetos de especial protección constitucional. Si el suministro de este insumo puede ser ordenado judicialmente cuando el usuario carece de recursos, con mayor razón el Congreso puede adoptar una medida general y permanente que reduzca la barrera económica de acceso para toda la población, y no solo para quienes logran acudir a un juez de tutela.

5.2. El precedente de los productos de gestión menstrual.

Como se expuso anteriormente, la Sentencia C-117 de 2018 resolvió declarar inexequible la partida 96.19 del artículo 185 de la Ley 1819 de 2016, que gravaba las toallas higiénicas y los tampones al 5% de IVA, y ordenó incluirlos en el listado de bienes exentos del artículo 477 del Estatuto Tributario. Es necesario precisar, con honestidad argumentativa, que esta decisión no cobija a los pañales: su parte resolutiva se limita textualmente a "compresas y tampones higiénicos", y la propia DIAN aclaró en el Oficio 19758 de 2019 que esta exención "no se puede hacer extensiva vía interpretación jurídica a otros productos diferentes a los que se otorgó la exención". De hecho, ni siquiera las copas menstruales quedaron cubiertas por la C-117: fue necesaria una demanda adicional, resuelta tres años después en la Sentencia C-102 de 2021, para extender el mismo tratamiento a esos productos.

Sin embargo, el razonamiento de fondo que empleó la Corte en ambas sentencias es plenamente trasladable a los pañales, por tres razones: primero, calificó a las toallas y tampones como bienes de primera necesidad, no de lujo, e insustituibles, exactamente la misma naturaleza que tienen los pañales para quien los requiere. Segundo, encontró que gravar un producto insustituible y ligado a la dignidad humana afecta desproporcionadamente a quienes tienen menor capacidad económica, vulnerando los principios de equidad y progresividad tributaria del artículo 363 de la Constitución; el mismo efecto regresivo se predica de los pañales; la propia Corte y la DIAN advirtieron que este tipo de exención no se extiende por vía de interpretación judicial o administrativa a productos distintos de los expresamente mencionados. Eso significa que, así como las copas menstruales necesitaron su propia sentencia en 2021, los pañales necesitarían su propia demanda de constitucionalidad para lograr, por vía judicial, lo que el Congreso puede resolver hoy de manera directa, general y sin necesidad de litigio.

Atentamente,

SARA JIMENA CASTELLANOS senadora Salvación Nacional	**CAROL STEFANNY BORDA ACEVEDO** Representante a la Cámara Bogotá Salvación Nacional
JONATHAN PULIDO HERNÁNDEZ Senador de la República	**HÉCTOR DAVID CHAPARRO** Representante a la Cámara Partido Liberal

Fuentes

- DANE, Boletín Técnico Estadísticas Vitales – Nacimientos 2024 y 2025; DANE, Boletín Técnico Personas Mayores 2024; Corficolombiana, proyecciones de envejecimiento poblacional (2025).
- Estatuto Tributario, artículos 468, 468-1, 477 y 424; Decreto número 2153 de 2016 (Arancel de Aduanas);
- DIAN, Oficios 013486 de 2018 y 19758 de 2019; Resolución número 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social;
- Corte Constitucional, Sentencias T-899 de 2002, T-160 de 2014, T-552 de 2017, T-336 de 2018, C-117 de 2018, SU-508 de 2020, C-102 de 2021, T-351 de 2024 y T-343 de 2025; Superintendencia de Industria y Comercio, cifras del mercado de pañales.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 243 DE 2024 CÁMARA

por medio de la cual se modifica la Ley 2033 del 2020 y se crea el Fondo de Transporte Escolar Rural Fontrer y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. *Objeto*. Modificar la ley 2033 del 2020 de transporte escolar rural para amparar a los municipios categoría 4, 5 y 6 en la flexibilización de requisitos. Además, crea el Fondo de Transporte Escolar Rural (Fontrer) a fin de tener financiación permanente para el Transporte en las zonas apartadas y en los lugares cuyo funcionamiento depende de la oferta pública a través de los municipios que no tienen capacidad suficiente para su contratación y prestación ni cuentan con las condiciones para cumplir la normatividad estricta del transporte escolar.

Artículo 2º. Modifíquese el artículo 2º de la Ley 2033 del 2020 el cual quedará así:

ARTÍCULO 2º. Criterios de focalización. Los municipios focalizados para la aplicación de la presente ley son aquellos que cumplan al menos uno de los siguientes criterios:

1. Municipios en los que no se cuente con empresas de servicio público de transporte especial legalmente constituidas y habilitadas.

2. Municipios en los que las condiciones geográficas, económicas o sociales, étnicas u otras propias del territorio no permitan el uso de medios de transporte automotor.

3. Municipios declarados con zonas de difícil acceso de conformidad con los lineamientos del Ministerio de Educación.

4. Municipios de 4, 5 o 6 categoría que se encuentren en imposibilitados de cumplir con los lineamientos dados por el ministerio de transporte o la ley en materia económica, vial, de competencia u otros factores relacionados con la contratación y prestación del servicio.

Artículo 3º. Fondo de Transporte Escolar Rural (Fontrer). El Fondo de Transporte Escolar Rural (Fontrer), funcionará como un fondo cuenta administrado por el Ministerio de Transporte.

El objeto del Fondo de Transporte Escolar Rural (Fontrer) será la coordinación, articulación y focalización de las diferentes fuentes de recursos para financiar el transporte escolar para las zonas rurales del país, las apartadas y de los municipios categoría 4, 5 y 6 que requieran apoyo de la nación para brindar el servicio de transporte para los estudiantes de preescolar, primaria, secundaria y media.

El Fondo de Transporte Escolar Rural (Fontrer) contará con un Comité de Administración, cuya integración y funciones se determinarán por el Gobierno nacional, para lo cual contará con un plazo de seis (6) meses a partir de la entrada en vigencia de la presente ley; y sus recursos se administrarán en una subcuenta. Los recursos del Fondo de Transporte Escolar Rural- Fontrer- estarán constituidos por aportes directos del presupuesto general de la nación que no podrá ser inferior al 5% del presupuesto del ministerio de transporte en cada vigencia. Para completar dicha cantidad se podrán afectar a consideración del ministerio de hacienda las asignaciones de las demás entidades del orden nacional.

Los recursos del Fondo de Transporte Escolar Rural (Fontrer) incluidos sus rendimientos financieros, se utilizarán para financiar la operación y contratación del transporte escolar rural tales como salarios, adquisición de vehículos, pago de seguros, adquisición de equipos de seguridad.

No se podrán financiar vías a través del Fondo de Transporte Escolar Rural (Fontrer).

Artículo 4º. Dispersión de los recursos del Fondo de Transporte Escolar Rural (Fontrer). Los recursos del Fondo de Transporte Escolar Rural (Fontrer) serán girados directamente a los municipios posterior aprobación de proyectos y postulaciones de los interesados por el ministerio del trabajo.

En ningún caso se girará a las gobernaciones o entidad territorial distinta a la municipal.

Parágrafo. El acceso a los recursos de fondo será con giro al municipio incluso para aquellos municipios no certificados.

Artículo 5º. Adiciónese un parágrafo 8º al artículo 240 del Estatuto tributario el cual quedará así:

Parágrafo 8º. Las instituciones financieras deberán liquidar unos puntos adicionales al impuesto de renta y complementarios durante los siguientes periodos gravables:

1. Para el año gravable 2026, adicionales, de cuatro (4) puntos porcentuales sobre la tarifa general del impuesto, siendo en total del treinta y seis por ciento (38%).

2. Para el año gravable 2027, adicionales, de tres (3) puntos porcentuales sobre la tarifa general del impuesto, siendo en total del treinta y cuatro por ciento (37%).

3. Para el año gravable 2028, adicionales, de tres (3) puntos porcentuales sobre la tarifa general del impuesto, siendo en total del treinta y tres por ciento (36%).

Los puntos adicionales de los que trata el presente parágrafo solo son aplicables a las personas jurídicas que, en el año gravable correspondiente, tengan una renta gravable igual o superior a 120.000 UVT.

La sobretasa de que trata este parágrafo está sujeta, para los tres periodos gravables aplicables, a un anticipo del ciento por ciento (100%) del valor de la misma, calculado sobre la base gravable del impuesto sobre la renta y complementarios sobre

la cual el contribuyente liquidó el mencionado impuesto para el año gravable inmediatamente anterior. El anticipo de la sobretasa del impuesto sobre la renta y complementarios deberá pagarse en dos cuotas iguales anuales en los plazos que fije el reglamento.

Con el fin de contribuir a los derechos a la educación y seguridad de los niños y niñas, el recaudo por concepto de la sobretasa de que trata este parágrafo se destinará al fondeo del Fondo de Transporte Escolar Rural. El Gobierno nacional determinará las condiciones y la forma de asignación de los recursos recaudados"

Artículo 6. Vigencia. La presente ley rige a partir de su sanción y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

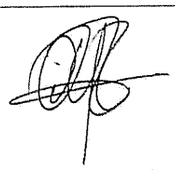
De los honorables Congresistas,



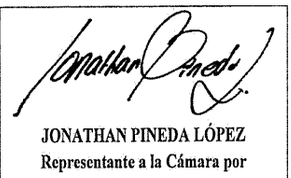
ÓSCAR VILLAMIZAR MENESES
Senador de la República



JONATHAN PINEDA LÓPEZ
Representante a la Cámara por Santander



ÓSCAR VILLAMIZAR MENESES
Senador de la República.



JONATHAN PINEDA LÓPEZ
Representante a la Cámara por Santander

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

I. JUSTIFICACIÓN

El presente proyecto de ley pretende darle una solución real al problema del transporte escolar en Colombia. Ya que como bien lo dejó claro la Ley 2033 del 2020, la normatividad para transportar estudiantes fue pensada en su implementación desde las ciudades y una oferta educativa con el musculo financiero para cumplir con los estándares de seguridad que si bien, son importantes, en muchos municipios del país, cuya mayoría son de 6 categoría no tienen la capacidad financiera, ni la accesibilidad a los bienes para cumplir dichos estándares.

Por lo que en este proyecto se reconoce la situación económica, vial, contractual y de disponibilidad de bienes y servicios de la inmensa mayoría del país y se brindan soluciones a nivel presupuestal pero también de adaptación normativa.

II. CONTENIDO

El proyecto contiene 5 artículos incluida la vigencia. Se centra en dos temas principales:

1. La modificación de la Ley 2033 de 2020 que amplía la excepción otorgada por el ministerio de trabajo para ampliar y flexibilizar las formas de contratación y prestación de servicio de transporte escolar para zonas de difícil acceso y que puedan aplicar también municipios de 4, 5 y 6 categoría que por razones propias de estos no puedan contratar en las mismas condiciones que las grandes ciudades.

2. La creación de un fondo dedicado a recaudar y financiar los gastos del transporte escolar para los municipios de 4, 5 y 6 categoría puedan contar con recursos suficientes para la contratación y operación del transporte escolar sin que esto incluya las vías que están por fuera de la competencia del fondo.

Este fondo a cargo del ministerio del trabajo debe financiarse con recursos del presupuesto y su giro debe hacerse directamente a los municipios sin que medie el departamento.

III. MARCO NORMATIVO

- **CONSTITUCIÓN POLÍTICA**

El artículo 13 de la Constitución Política a sus voces indica:

"ARTICULO 13. *Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.*

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan." Negrilla propia

Asimismo, la Sentencia T-008 del 2016 amparando los derechos de los niños, niñas y adolescentes a la educación y sus derechos prevalentes dentro de las Constitución tocó el tema del transporte escolar para niños campesinos estableciendo que:

"Una entidad territorial de orden departamental o municipal vulnera los derechos fundamentales a la educación e igualdad de niños, niñas y adolescentes que residen en zonas rurales del país ***al no proveer el servicio de transporte con el fin de que los estudiantes pueden continuar sus estudios de básica secundaria en una institución ubicada en el casco urbano de un determinado municipio, sometiendo a los alumnos a largas horas de camino para llegar hasta sus escuelas, lo cual no cumple con la accesibilidad material del derecho a la educación****, teniendo en cuenta la localización geográfica de su residencia. Incumpliendo con su obligación de adoptar medidas deliberadas y concretas orientadas a hacer la enseñanza accesible tanto desde el punto de vista físico como económico con el fin de superar el problema que comporta el desplazamiento diario de los estudiantes."* Negrilla propia.

- Ley 715 de 2001. Sistema General de Participación

En su artículo 15 establece la autorización de las entidades territoriales para la inversión en transporte escolar siempre que se haya cubierto los costos de la prestación del servicio educativo, lo que ha permitido una relegación sistémica del servicio de transporte. El parágrafo 2º de la norma indica:

Parágrafo 2º. Una vez cubiertos los costos de la prestación del servicio educativo, los departamentos, distritos y municipios destinarán recursos de la participación en educación al pago de transporte escolar cuando las condiciones geográficas lo requieran para garantizar el acceso y la permanencia en el sistema educativo de niños pertenecientes a los estratos más pobres.

- **Decreto número 1079 de 2015**

Se trata del reglamento único de transporte en sus diferentes modalidades que no solo es un decreto compilatorio sino del establecimiento de las normas general sectoriales dentro de las que se encuentra las modalidades "transporte especial" siendo el escolar uno de ellos.

La sección 10 del decreto regula en particular el transporte escolar público y privado en lo que tiene que ver con:

- Identificación de los vehículos utilizados para el transporte de estudiantes.
- Verificación técnica y operativa aplicable al transporte escolar.
- Obligaciones de los establecimientos educativos.
- Obligaciones del Ministerio de Educación y de las Secretarías de Educación.
- Capacitación a conductores.
- Requisitos para conducir.
- Obligatoriedad de los seguros.

Además, la subsección 1 establece el transporte escolar para municipios con población inferior a 30.000 habitantes que permite hacer de alguna forma menos exigente la prestación del servicio.

- **Ley 2033 de 2020**

Estableció la excepción a la prestación del servicio para permitir su flexibilización para las zonas de difícil acceso y zonas rurales para los siguientes municipios:

1. Municipios en los que no se cuente con empresas de servicio público de transporte especial legalmente constituidas y habilitadas.

2. Municipios en los que las condiciones geográficas, económicas o sociales, étnicas u otras propias del territorio no permitan el uso de medios de transporte automotor.

3. Municipios declarados con zonas de difícil acceso de conformidad con los lineamientos del Ministerio de Educación.

- **Decreto número 746 de 2020**

Reglamentó lo dispuesto en la Ley 2033 del 2020 dando espacio con respecto a las zonas diferenciales para el transporte escolar, la competencia y las características que deben tener los reglamentos de las zonas exceptuadas por la ley.

IV. SITUACIÓN DEL TRANSPORTE ESCOLAR EN COLOMBIA

En abril del 2024 la Defensoría del Pueblo reveló el informe sobre situación educativa en las zonas rurales de Colombia mantienen unas brechas enormes con respecto a las ciudades que han impedido mejorar el desempeño académico de los estudiantes y disminuir la deserción escolar que de acuerdo con el Ministerio de Educación en el caso de la ruralidad equivale al 10.9% y en el caso de las ciudades al 2.5%.

Aseguró la Defensoría que de las entrevistas que realizaron en las instituciones educativas el 84,93% manifestaron inconvenientes con la infraestructura, el 36,98% por la cobertura del PAE y el 38,35% *"por el estado de abandono y precariedad de las instalaciones y su dotación, seguido del escaso o nulo mantenimiento de los vehículos utilizados para el transporte escolar."*

Es importante resaltar que en Colombia del total de los 1103 municipios el 92,8% corresponden a municipios de 4, 5 y 6 categoría cuyos ingresos dependen casi en su totalidad de lo que les corresponde vía transferencia departamental o nacional con pocas posibilidades de generar recursos propios por factores como déficit de conectividad, bajo desarrollo económico y baja diversificación del PIB interno municipal. Por lo que en cumplimiento de la ley del Sistema General de participaciones estos municipios deben solucionar primero lo relativo a la prestación directa del servicio de educación y luego invertir en transporte escolar lo que ha resultado en una relegación sistemática del servicio de transporte o disminución en los estándares educativos por las limitaciones presupuestales vs. La demanda en los servicios.

El DANE en el 2022, en el reporte sobre calidad de vida entregó la cifra sobre transporte escolar, en el que estableció que en Colombia el 61.4% de los niños se deben desplazar a pie a los colegios, lo que implicó un aumento del 5% en relación con el 2020. Y solo tomando en cuenta las zonas rurales, la cifra de niños que se transportan a pie era del 65.4%.

Los departamentos con mayor cantidad de niños que se transportan a pie son:

- Guainía con el 78,4%
- Chocó con el 76,8%
- Bolívar con el 75,7%
- Vichada con el 75,5%.

El transporte escolar rural se ha tornado en un problema para los municipios pues los requisitos de prestación pues según el decreto único de transporte aun para los municipios de menos de 30.000 personas se les exigen requisitos generales como:

- Los vehículos que transporten estudiantes con discapacidad, tanto de centros educativos o centros de educación especial, deben contar con asientos y cinturones de seguridad adecuados, que garanticen el transporte seguro. De igual forma, deben contar con espacio en los sectores adyacentes

a las puertas de ingreso y deberán prever un lugar para el acceso y transporte de sillas de ruedas, muletas u otros equipos que faciliten la movilidad de los pasajeros y adultos acompañantes.

• Los vehículos dedicados a este servicio deberán llevar un adulto acompañante, quien deberá tener experiencia o formación relacionada, debidamente acreditada, en el funcionamiento de los mecanismos de seguridad del vehículo, tránsito, seguridad vial y primeros auxilios.

• Destinar los espacios internos del establecimiento con acceso vehicular, al ascenso y descenso de los vehículos de transporte escolar.

• Los establecimientos educativos para la prestación del servicio privado de transporte escolar deben adquirir las pólizas de seguros de responsabilidad civil contractual y extracontractual.

Y aun tomando en cuenta la situación de los municipios se les exige que cumplan con:

• En los municipios con población total hasta de treinta mil (30.000) habitantes, donde no existan empresas de Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial, el transporte escolar podrá ser prestado por empresas de Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Mixto o colectivo municipal legalmente constituidas y habilitadas, **cumpliendo todas las condiciones exigidas para el transporte escolar.**

• Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) y certificado de revisión técnico-mecánica y de emisiones contaminantes vigentes.

• Certificación del sistema de comunicación bidireccional entre el contratante del servicio y el conductor del vehículo.

• El servicio escolar en vehículos particulares podrá prestarse en automóvil, microbús, campero, camioneta, buseta y bus, cuya antigüedad no podrá superar los diez (10) años de edad; edad máxima de la que se exceptúan los camperos destinados al transporte escolar rural. En el evento en que se cumpla la edad del vehículo, el propietario o locatario podrá renovarlo por uno de menor edad. En todo caso, el término se contará a partir de la fecha del registro inicial.

Además, frente a las condiciones del vehículo el artículo 2.2.1.6.10.1.5 estable que:

1. El conductor del vehículo debe portar el permiso expedido por la autoridad competente.

2. En ningún caso se admitirán pasajeros de pie.

3. Cada pasajero ocupará un (1) puesto.

4. El número de ocupantes del vehículo no debe superar la capacidad establecida en la licencia de tránsito.

5. Los estudiantes deberán ir acompañados de un adulto durante la prestación del servicio.
6. El conductor debe disponer de un sistema de comunicación bidireccional, el cual debe ser conocido por los padres de familia y el establecimiento educativo, que deberá cumplir con las condiciones que para el efecto determine el Ministerio de Transporte.

7. Mantener vigente las pólizas de seguros contemplados en el presente Capítulo.

8. En ningún caso los vehículos de transporte escolar podrán transitar a velocidades superiores a 60 kilómetros por hora, durante la prestación de este servicio.

9. Por ningún motivo se deben transportar simultáneamente estudiantes y carga.

10. En el platón de las camionetas doble cabina bajo ninguna circunstancia se podrán transportar escolares.

11. La parte posterior de la carrocería del vehículo deberá pintarse con franjas alternas de 10 centímetros de ancho en colores amarillo y negro, con inclinación de 45 grados y una altura mínima de 60 centímetros.

Como es evidente, aun para estos municipios, el cumplimiento de esos requisitos resulta costoso en lo que tiene que ver con la contratación, el tipo de vehículos requerido, salarios de los conductores y persona responsable, adquisición de seguros, adaptación de infraestructura para recepción de los vehículos, recursos con los que no cuentan y contratar sin requisitos implica la comisión de delitos por lo que termina el servicio aún más relegado en el tiempo.

• **Acerca de la sobretasa**

Al respecto, la Corte Constitucional, mediante Sentencia C-057 del 2021 declaró la exequibilidad de la sobretasa argumentando que:

"(...) al establecer la sobretarifa cuestionada, el Legislador sí tuvo en cuenta la capacidad contributiva de las entidades financieras, con lo que descartó que la sobretarifa se hubiera establecido en atención a la actividad económica de estas o al crecimiento económico del sector financiero. Además, determinó que, para efectos tributarios, las entidades financieras gozan de algunos beneficios tributarios con los que no cuentan las demás sociedades comerciales, por lo que no son sujetos comparables. Por otro lado, la Corte aclaró que, en gracia de discusión, la disposición superaría el examen de proporcionalidad.

(...) la Sala Plena concluyó que la norma acusada constituye una excepción a la prohibición de establecer rentas nacionales de destinación específica. Para tales fines, tuvo en cuenta que la financiación de carreteras y vías de la Red Vial Terciaria es compatible con el sentido social del Estado y contribuye a la implementación del Acuerdo de Paz. Consideró que la financiación de carreteras y vías de la Red Vial Terciaria promueve la prosperidad general, e igualmente contribuye a mejorar la calidad de vida de la población, la superación de la pobreza y la distribución equitativa de las oportunidades y la participación en los beneficios del desarrollo."

Así las cosas, esta sobre tasa no solo es viable constitucionalmente, sino que la misma corte en concordancia con el espíritu del legislador de la época coincidieron con la necesidad primaria de buscar la financiación, en ese caso para de las vías terciarias que implica el cumplimiento del bienestar general, la concreción de la igualdad material para la población y la construcción de paz y, en este caso para los derechos de niños y niñas.

V. ALGUNOS CASOS EJEMPLO

• El 23 de mayo del 2024 en Barrancabermeja se suspendió el servicio de transporte escolar por falta de recursos económicos que evitaron la renovación de los contratos, por lo que los padres deben asumir el costo adicional del transporte.

• El 14 de mayo del 2024, se reveló como en Pamplona, Norte de Santander, a causa del cierre de una escuela por malas condiciones hace más de 6 años los niños de las veredas deben caminar más de una hora y media para poder llegar al colegio más cercano.

• El 8 de marzo del 2024, en los municipios de El Banco y Guamal más de 500 personas se movilizaron por la falta de transporte escolar ya que los niños tienen que caminar kilómetros para llegar al colegio o acudir a transporte en motos que los cobra hasta $10.000 por recorrido, para familias pobres, esto es insostenible.

• El 29 de febrero del 2024, en el municipio de Sabana de Torres, padres de familia iniciaron una protesta ya que en el Colegio El Tagui, más de 35 niños deben caminar más de una hora para llegar al colegio.

• El 24 de febrero del 2024, la alcaldía de Sincelejo decidió donar a los niños bicicletas para transportarse a los colegios para suplir la falta de transporte escolar vehicular sobre todo para los niños de las veredas. Lo anterior, per se no es una medida negativa. Sin embargo, resulta desigual que estos niños deban transportarse en bicicleta bajo las condiciones climáticas de Sincelejo y niños en otras ciudades y otras condiciones económicas puedan viajar cómodos en rutas.

• En la Guajira, el 10 de diciembre del 2023 se dio cuenta sobre las más de dos horas a pie que deben caminar los niños en la zona fronteriza con Venezuela para llegar al colegio.

• El 13 de mayo del 2023 más de 180 estudiantes y familias del corregimiento de El Remanso en Manizales protestaron por la falta de transporte escolar para las veredas que ocasionó la inasistencia del 40% de los estudiantes de secundaria y el 90% de primaria.

• El 4 de agosto de 2023, estudiantes de la zona de San Jorge y La Mojana en Sucre protestaron por la falta de transporte escolar que tenía a más de 500 estudiantes en vilo para asistir al colegio.

• El 30 de mayo del 2023, 425 niños se quedaron sin transporte lo que implicó que muchos tuvieran que caminar por horas para llegar al colegio o simplemente no asistir. Lo anterior se provocó porque Risaralda, siendo capital del departamento no tuvo más recursos para contratar el servicio, situación similar vive Valledupar con más 200 niño.

• El 17 de agosto de 2022, la gobernación del Quindío reveló la preocupación sobre la deserción escolar en municipios como Quimbaya y Calarcá debido a la falta de transporte escolar para los estudiantes de las veredas con una reducción de estudiantes en clase que llegaba casi al 35%

VI. IMPACTO FISCAL

El presente proyecto sí tiene impacto fiscal y requiere que el Gobierno nacional destine recursos para la institucionalidad que se crea para el Fondo de Transporte Escolar Rural y su fondeo mediante recursos del presupuesto general de la nación con un monto mínimo de asignación.

Si bien este es un proyecto de iniciativa congresional, solicitamos que el Ministerio de Hacienda tome las medidas para hacer realidad este fondo que va a permitir una educación y transporte más igualitaria para los niños de las zonas rurales que hoy son los más afectados por la falta de recursos y que se traduce en deserción escolar.

De los honorables Congresistas,

ÓSCAR VILLAMIZAR MENESES
Senador de la República

JONATHAN PINEDA LÓPEZ
Representante a la Cámara por Santander

CÁMARA DE REPRESENTANTES
SECRETARÍA GENERAL
El día 19 de AGOSTO del año 2026
Ha sido presentado en este despacho el
Proyecto de Ley X Acto Legislativo
No. 243 Con su correspondiente
Exposición de Motivos, suscrito Por: HS. OSCAR VILLAMIZAR M. y HR. JONATHAN PINEDA
SECRETARIO GENERAL

CONTENIDO

Gaceta número 1368 - Miércoles, 23 de septiembre de 2026

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROYECTO DE LEY **Págs.**

Proyecto de Ley número 179 de 2026 Cámara, por medio de la cual se establecen medidas para la formalización progresiva del personal misional permanente en el sector salud, se modifica el artículo 103 de la Ley 1438 de 2011 y se dictan otras disposiciones. 1

Proyecto de Ley número 193 de 2026 de Cámara, por medio de la cual se exime del Impuesto sobre las Ventas (IVA) a los pañales desechables para niños, niñas, adultos mayores y personas en situación de discapacidad o enfermedad que requieren su uso, y se dictan otras disposiciones..... 11

Proyecto de Ley número 243 de 2024 Cámara, por medio de la cual se modifica la Ley 2033 del 2020 y se crea el Fondo de Transporte Escolar Rural Fontrer y se dictan otras disposiciones..... 18

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA - 2026