



ACUERDO MUNICIPAL Nº 005 (Del 27 de mayo del 2013)

“POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA PARCIALMENTE EL ACUERDO 021 DE 2008 EN EL CUAL SE REORGANIZA LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DEL MUNICIPIO DE SILVANIA Y SE REESTRUCTURA EL FONDO LOCAL DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SILVANIA CUNIDINAMARCA Y SE DIC-TAN OTRAS DISPOSICIONES”

EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE SILVANIA

En uso de sus facultades Constitucionales y Legales, en especial las consagradas en los artículos 287-2, 311, 313-4, de la Constitución Política, Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007, Decreto y Resoluciones Reglamentarias, Acuerdo 021 del 98 de diciembre de 2008, demás normas legales vigentes, y,

CONSIDERANDO

- a) **Que el artículo 48., de la C.P., establece que “Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante...”** subrayado fuera de texto.
- b) Que el Artículo 287 ibídem, señala expresamente que “Las entidades territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, dentro de los límites de la constitución y la ley. En tal virtud tendrá los siguientes derechos: (...) 2) Ejercer las competencias que les correspondan...”;
- c) Que el Artículo 311 ibídem, establece que “Al municipio como entidad fundamental de la división político – administrativa del Estado le corresponde prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes.”.
- d) Que el artículo 313 ibídem, corresponde a los Concejos: 1. Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Municipio. 2. Adoptar los correspondientes planes y programas de desarrollo económico y social y de obras públicas. 4. Votar de conformidad con la constitución y la ley los tributos y los gastos locales (...) 10. Las demás que la Constitución y la ley le asignen.”



- e) Que el **Artículo 57, de ley 715 de 2001**, establece que: **Fondos de Salud**. “Las entidades territoriales, para la administración y manejo de los recursos del Sistema General de Participaciones y de todos los demás recursos destinados al sector salud, deberán organizar un fondo departamental, distrital o municipal de salud, según el caso, que se manejará como una cuenta especial de su presupuesto, separada de las demás rentas de la entidad territorial y con unidad de caja al interior del mismo, conservando un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo, que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente. En ningún caso, los recursos destinados a la salud podrán hacer unidad de caja con las demás rentas de la entidad territorial. El manejo contable de los fondos de salud debe regirse por las disposiciones que en tal sentido expida la Contaduría General de la Nación
- Los recursos del régimen subsidiado no podrán hacer unidad de caja con ningún otro recurso. A los fondos departamentales, distritales o municipales de salud deberán girarse todas las rentas nacionales cedidas o transferidas con destinación específica para salud, los recursos libremente asignados para la salud por el ente territorial, la totalidad de los recursos recaudados en el ente territorial respectivo que tengan esta destinación, los recursos provenientes de cofinanciación destinados a salud, y en general los destinados a salud, que deban ser ejecutados por la entidad territorial.
- f) Que el literal b) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, normaliza el Flujo y protección de los recursos. Los actores responsables de la administración, flujo y protección de los recursos deberán acogerse a las siguientes normas: b) Todos los recursos de salud, se manejarán en las entidades territoriales mediante los fondos locales, distritales y departamentales de salud en un capítulo especial, conservando un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo, que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente. El manejo de los recursos se hará en tres cuentas maestras, con unidad de caja al interior de cada una de ellas. Estas cuentas correspondrán al recaudo y al gasto en salud pública colectiva, régimen subsidiado de salud y prestación de servicios de salud en lo no cubierto por subsidios a la demanda, con las excepciones de algunos rubros que en salud pública colectiva o en prestación de servicios de salud en lo no cubierto por subsidios a la demanda, señale el Ministerio de la Protección Social. Las cuentas maestras deberán abrirse con entidades financieras que garanticen el pago de intereses a tasas comerciales aceptables, el incumplimiento de lo anterior acarreará las sanciones previstas en el artículo.
- g) Que de manera expresa el Municipio de Silvania expidió el Acuerdo 021 del 09 de diciembre de 2008 **“POR MEDIO DEL CUAL SE REORGANIZA LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DEL MUNICIPIO DE SILVANIA Y SE REESTRUTURA EL FONDO LOCAL DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SILVANIA CUNIDINAMARCA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”**



- h) Que mediante La Ley 1608 de 2013 el Gobierno Nacional, en su artículo 2°, contempló algunos usos adicionales por parte de las entidades territoriales respecto de los saldos de las cuentas maestras del Régimen Subsidiado de Salud, por la cual, se hace necesario actualizar las reglas de operación de las cuentas maestras del Régimen Subsidiado de Salud de acuerdo a las directrices del Ministerio de Salud y la Protección Social, respecto de los usos de sus recursos y consecuentemente, de sus beneficiarios.

La RESOLUCION 1127 DE 2013 del Ministerio de Salud y la Protección Social, Modificó los artículo 11 respecto a los “Gastos de la Subcuenta de Régimen Subsidiado de Salud” y 18 “Reglas de operación de la cuenta maestra del Régimen Subsidiado de Salud”. Modificado por el art. 3, Resolución Min. Protección 991 de 2009, Modificado por la Resolución del Min. Protección Social 1805 de 2010, Adicionado por el art. 1 y 2, Resolución Min. Protección 353 de 2011 y el artículo 2 de la Resolución 2421 de 2010 del Ministerio de la Protección Social.

- i) Que el Municipio debe contar con una herramienta eficaz y dinámica para garantizar el manejo del Fondo Local de Salud, por la destinación específica de los recursos que se manejan en el mismo, lo cual va a contribuir en mejores servicios con calidad y eficiencia para toda la población de nuestro municipio en especial de la población más pobre y vulnerable

ACUERDA:

ARTÍCULO PRIMERO: Modifíquese el Artículo 11° De acuerdo a la resolución 1127 del 2013 – **GASTOS DE LA SUBCUENTA DE REGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD**, el cual quedará así:

ARTICULO 11°: GASTOS DE LA SUBCUENTA DE RÉGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD. Son gastos de esta subcuenta:

1. La Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado, UPCS, para garantizar el aseguramiento a la población pobre asegurada a través del Régimen Subsidiado, con las Entidades Promotoras de Salud de dicho régimen. Siempre deberá identificarse si son apropiaciones con o sin situación de fondos.
2. El 0.4% de los recursos destinados a la Superintendencia Nacional de Salud para que ejerza las funciones de inspección, vigilancia y control en las entidades territoriales, con cargo a los recursos de la subcuenta de Solidaridad del FOSYGA. Siempre deberá identificarse si son apropiaciones con o sin situación de fondos.
3. Hasta el 0.4% de los recursos del Régimen Subsidiado, destinados a los servicios de auditoría y/o interventoría de dicho régimen.



4. El pago a las Instituciones Prestadoras de Salud del valor correspondiente a los servicios prestados a la población pobre no asegurada del municipio, y/o departamento.
5. El pago a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del valor correspondiente a los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios a cargo del departamento
6. En la financiación de los programas de saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado, categorizadas en riesgo medio y alto, en cumplimiento de la Ley 1438 de 2011.
7. En la Inversión en el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el marco de la Organización de la red de prestación de Servicios.

ARTÍCULO SEGUNDO: Modifíquese el Artículo 12° De acuerdo a la resolución 1127 del 2013 – **GASTOS DE LA SUBCUENTA DE SALUD PÚBLICA COLECTIVA.** , el cual quedará así:

ARTICULO 12°: GASTOS DE LA SUBCUENTA DE SALUD PÚBLICA COLECTIVA. Son gastos de esta subcuenta:

1. La financiación de las acciones del Plan de intervenciones colectivas de salud pública a cargo de la entidad territorial, conforme a la reglamentación que para el efecto se expida.
2. La financiación de las acciones requeridas para el cumplimiento de las competencias de salud pública asignadas en la Ley 715 de 2001, o en la norma que la sustituya, modifique o adiciones.
3. El talento humano que desarrolla funciones de carácter operativo en el área de salud pública de acciones colectivas, cualquiera que sea su modalidad de vinculación, podrá financiarse con recursos propios, recursos de la participación de propósito general del Sistema General de Participaciones de la respectiva entidad territorial, recursos de salud pública del Sistema General de Participaciones y con los recursos de las transferencias nacionales para el caso exclusivo de las acciones de salud pública de promoción, prevención, control y vigilancia de enfermedades transmitidas por vectores, tuberculosis y lepra.
4. El talento humano que desarrolla funciones de carácter administrativo de coordinación o dirección en el área de salud pública, cualquiera que sea su modalidad de vinculación, deberá financiarse con recursos propios y recursos de la participación de propósito general del Sistema General de Participaciones de la respectiva entidad territorial.
5. No se podrán destinar recursos de esta subcuenta para el desarrollo o ejecución de actividades no relacionadas directa y exclusivamente con las competencias de salud pública o con las acciones de salud pública del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública, que se defina.



ARTÍCULO TERCERO: Modifíquese el Artículo 13° De acuerdo a la resolución 4204 del 2008 –**GASTOS DE LA SUBCUENTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA. SON GASTOS DE ESTA SUBCUENTA.** El cual quedará así:

ARTICULO 13°: GASTOS DE LA SUBCUENTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA. SON GASTOS DE ESTA SUBCUENTA. Son gastos de esta subcuenta:

1. Los destinados a garantizar la prestación de los servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda.
2. Los destinados a garantizar la prestación de los servicios de salud a la población afiliada al régimen subsidiado en lo no cubierto por el POS subsidiado.
3. Los que se destinen para la prestación de los servicios de salud a las poblaciones especiales de conformidad con la normatividad que para tal efecto se establezca.
4. Los que se destinen para la financiación o cofinanciación de subsidios a la demanda en los municipios del departamento, o en el respectivo municipio.
5. Los que se destinen a garantizar el cumplimiento de las obligaciones de pago derivadas de los contratos de empréstito celebrados entre las entidades territoriales y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en desarrollo del programa de reorganización, rediseño y modernización de las redes de prestación de servicios de salud que conforme a lo dispuesto en el párrafo 3° del artículo 54 de la Ley 715 de 2001 son objeto de pignoración a la Nación, en lo correspondiente a los ingresos del Sistema General de Participaciones – Sector Salud – Prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda descontado el aporte patronal de que trata el artículo 58 de la misma ley.

ARTÍCULO CUARTO: Modifíquese el Artículo 14° De acuerdo a la resolución 4204 del 2008 – **GASTOS DE LA SUBCUENTA DE OTROS GASTOS EN SALUD.** , el cual quedará así:

ARTICULO 14°: GASTOS DE LA SUBCUENTA DE OTROS GASTOS EN SALUD. Son gastos de esta subcuenta:

1. Los destinados a financiar proyectos de investigación en salud.
2. Los destinados a garantizar el funcionamiento de las direcciones de salud de las entidades territoriales.
3. Los destinados para garantizar el pago del pasivo prestacional del sector salud causado a 31 de diciembre de 1993, de conformidad con los convenios de concurrencia.



4. Los destinados a la financiación o cofinanciación de proyectos de inversión o acciones de salud diferentes a las contempladas en las demás subcuentas, incluidos los recursos destinados para la asistencia a ancianos, niños adoptivos y población desprotegida, atención en salud a población inimputable por trastorno mental, proyectos para población en condiciones especiales, y de prevención de la violencia y promoción de la convivencia pacífica, entre otros.
5. Los destinados por la Nación y las entidades territoriales al desarrollo de las acciones de reorganización de redes de prestación de servicios de salud.
6. Los demás gastos destinados a financiar las inversiones o acciones de salud diferentes de los contemplados en las demás subcuentas.
7. Los que el departamento destine para la financiación o cofinanciación de subsidios a la demanda en los municipios de su jurisdicción

ARTÍCULO QUINTO: Modifíquese el Artículo **EL ARTICULO 18°** De acuerdo a la resolución 1127 del 2013 **OPERACIÓN DE LA CUENTA MAESTRA DEL REGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD EN EL FONDO LOCAL DE SALUD MUNICIPAL**, el cual quedará así:

ARTÍCULO 18°: REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CUENTA MAESTRA DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD. Los pagos que se efectúen desde la cuenta maestra del régimen subsidiado de salud, deberán cumplir las siguientes reglas:

1. Registro del nombre o razón social de los beneficiarios de la cuenta maestra.
2. Registro del tipo y número de las cuentas de los beneficiarios
3. Pago por transferencia electrónica a la cuenta del beneficiario

Sólo podrán ser beneficiarios de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado:

- a) las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado EPS-S,
- b) las Entidades que efectúen la interventoría y/o auditoría del Régimen Subsidiado.
- c) la Superintendencia Nacional de Salud;
- d) Los Prestadores de Servicios de Salud en el marco de lo establecido en los artículos 29 y 31 de la Ley 1438 de 2011 y el artículo 2 de la Ley 608 de 2013 y las normas que los modifique, adiciones o sustituyan;
- e) la cuenta de la entidad territorial o las cuentas de las entidades financieras a través de las cuales se cumplan las obligaciones tributarias con recursos que deban ser objeto de retención a los beneficiarios de esta cuenta



- f) el Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA para efectos de los reintegros a que haya lugar en cumplimiento del Decreto 2240 de 2010
- g) los departamentos para efectos de los giros de los recursos de saldos de liquidación de los contratos de Régimen Subsidiado, destinados a cubrir las prestaciones en salud no cubiertas con subsidios a la demanda de que trata la Ley 1393 de 2010 y las normas que la modifiquen, adiciones o sustituyan.

ARTÍCULO SEXTO: Modifíquese el Artículo 19°. **OPERACIÓN DE LA CUENTA MAESTRA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA COLECTIVA**, el cual quedará así:

ARTÍCULO 19°: REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CUENTA MAESTRA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA COLECTIVA. Para efectos de los pagos que se deben efectuar desde la cuenta maestra para la prestación de servicios de salud pública colectiva, se deberá cumplir las siguientes reglas:

1. Registro del nombre o razón social de los beneficiarios en la cuenta maestra.
2. Registro del tipo y número de las cuentas de los beneficiarios.
3. Pago por transferencia electrónica a la cuenta del beneficiario
4. Sólo podrán ser beneficiarios de las cuentas maestras de salud pública colectiva los siguientes:
 - a) El talento humano certificado de la entidad territorial independiente de su forma de vinculación que ejecuten directa y exclusivamente acciones de salud pública colectiva;
 - b) Las ESE de la respectiva entidad territorial, debidamente habilitadas para la ejecución de acciones de salud pública colectiva de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de la Protección Social,
 - c) Otras instituciones prestadoras de servicios de salud debidamente habilitadas para la ejecución de acciones de salud pública colectiva cuando, previa declaración de la autoridad competente, la oferta de servicios no exista o sea insuficiente en el municipio o en su área de influencia;
 - d) Proveedores personas naturales y/o jurídicas que no sean prestadores de servicios de salud, que desarrollen acciones de promoción de la salud, información, educación y comunicación, capacitación e investigación en salud pública, tales como, universidades, centros de investigaciones, fundaciones, instituciones y organizaciones no gubernamentales habilitadas, para el desarrollo de estas actividades;
 - e) Proveedores personas naturales y/o jurídicas que no sean prestadores de servicios de salud, que presten servicios o suministren elementos, insumos necesarios para el desarrollo de las



acciones de salud pública, así como, el apoyo logístico contenidos en el Plan de intervenciones colectivas de salud pública a cargo de la respectiva entidad territorial;

- f) Instituciones departamentales o municipales habilitadas que sean seleccionadas por la Dirección Departamental de Salud bajo la figura de concurrencia, para el desarrollo de acciones de intervenciones colectivas en los municipios en que la magnitud o complejidad de la problemática supera la capacidad resolutoria local.
- g) La cuenta de la entidad territorial o las cuentas de las entidades financieras a través de las cuales se cumplan las obligaciones tributarias, contribuciones fiscales y parafiscales con recursos objeto de retención a los beneficiarios de la respectiva cuenta maestra, así como, las cuentas de los demás destinatarios de otras sumas que hubieren sido objeto de retención a los beneficiarios previstos en el literal a) del presente artículo.
- h) La cuenta dispuesta para el reintegro de recursos a la Nación por concepto de los recursos provenientes del Presupuesto General de la Nación destinados a la prestación de servicios de salud pública colectiva y sus rendimientos, cuando hubiere lugar a ello.

ARTICULO SEPTIMO: Se inserta un nuevo artículo de Acuerdo al art. 9 de la resolución 3042 y el Art 8 de la resolución 4204. **REGLAS DE OPERACIÓN DE LA CUENTA MAESTRA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA.** Para efectos de los pagos que se deben efectuar desde la cuenta maestra de la atención de la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, se deberán cumplir las siguientes reglas:

1. Registro del nombre o razón social de los beneficiarios de la cuenta maestra.
2. Registro del tipo y número de las cuentas de los beneficiarios.
3. Pago por transferencia electrónica a la cuenta del beneficiario.

Sólo podrán ser beneficiarios de las cuentas maestras de prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda los siguientes:

- a) Las instituciones prestadoras de servicios de salud con quienes la entidad territorial tenga suscrito contrato, en el marco de la organización de la red de prestación de servicios;
- b) Las instituciones prestadoras de servicios de salud con quienes la entidad territorial no tenga contrato por la prestación de servicios de urgencias;
- c) La Nación - Ministerio de Hacienda y Crédito Público cuando hubiere lugar al cumplimiento de las obligaciones de pago derivadas de los contratos de empréstito celebrados entre las entidades territoriales y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en desarrollo del programa de reorganización, rediseño y modernización de las redes de prestación de servicios de salud, para lo cual las entidades territoriales deberán registrar la cuenta que determine ese Ministerio a la que se girarán los recursos del Sistema General de Participaciones –



Sector Salud – Prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que hayan sido pignorados a la Nación conforme a lo dispuesto en el parágrafo 3° del artículo 54 de la Ley 715 de 2001 descontado el aporte patronal de que trata el artículo 58 de la misma ley;

- d) La Nación cuando hubiere lugar al reintegro de recursos y sus rendimientos financieros, y La cuenta de la entidad territorial o las cuentas de las entidades financieras a través de las cuales se cumplan las obligaciones tributarias y parafiscales con recursos objeto de retención a los beneficiarios de la respectiva cuenta maestra.

PARAGRAFO PRIMERO: Cuando las entidades territoriales transformen recursos del Sistema General de Participaciones o rentas cedidas de oferta a demanda deberán registrar como beneficiarios de la cuenta maestra de que trata el presente artículo a las cuentas maestras del régimen subsidiado de salud de los municipios del departamento, o del respectivo municipio o distrito, según el caso.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Cuando por orden judicial se presten servicios de salud por instituciones prestadoras de servicios de salud con las cuales no se tenga convenio o contrato, para efectos del pago, la entidad territorial registrará en la cuenta maestra el beneficiario del pago y la cuenta a la cual se hará la transferencia electrónica de fondos. Este registro será temporal hasta la realización del pago.

ARTICULO OCTAVO: El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su sanción y publicación por parte del Alcalde Municipal y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias y los demás articulados que no se enuncian en este Proyecto de Acuerdo permanecen en su integralidad.

ARTICULO NOVENO: Envíese copia del presente Acuerdo al Despacho del Señor Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para efectos de control de legalidad previsto en el artículo 305 de la Constitución Política de Colombia.

Dado en Sylvania Cundinamarca a los Veintisiete (27) días del mes de mayo del año dos mil trece (2013)

SANCIÓNSE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE;

LUIS ARMANDO RINCON NOVOA
Presidente Del Concejo Municipal

DIANA MARCELA SANCHEZ CABRERA
Secretaria General



**LA SECRETARIA DEL CONCEJO MUNICIPAL
DE SILVANIA CUNDINAMARCA**

HACE SABER:

Que el Acuerdo Municipal N° 005 denominado “POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA PARCIALMENTE EL ACUERDO 021 DE 2008 EN EL CUAL SE REORGANIZA LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DEL MUNICIPIO DE SILVANIA Y SE REESTRUCTURA EL FONDO LOCAL DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SILVANIA CUNDINAMARCA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES” Sufrió los dos debates reglamentarios los días once (11) y veintisiete (27) de abril del año dos mil trece (2013).

Dado en el concejo municipal de silvania Cundinamarca, a los veintisiete (27) días del mes de mayo del año dos mil trece (2013).

DIANA MARDELA SANCHEZ CABRERA
Secretaria



**LA SECRETARIA DEL CONCEJO MUNICIPAL
DE SILVANIA CUNDINAMARCA**

CERTIFICA:

Que el **Acuerdo Municipal N° 005** denominado “POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA PARCIALMENTE EL ACUERDO 021 DE 2008 EN EL CUAL SE REORGANIZA LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DEL MUNICIPIO DE SILVANIA Y SE REESTRUCTURA EL FONDO LOCAL DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SILVANIA CUNDINAMARCA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES” fue publicado en la Gaceta Trimestral emanada por el Concejo Municipal de Silvania.

Que igualmente fue publicado en las diferentes carteleras ubicadas en la Administración Municipal para conocimiento de la comunidad.

La anterior se expide para trámites pertinentes del presente Acuerdo y para dar cumplimiento a la Ley 136 de 1994.

DIANA MARCELA SANCHEZ CABERRA
Secretaria

