

Que mediante la Ley 1873 de 2017 y el Decreto 2236 de 2017, se decretó y liquidó el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2018, y se apropiaron recursos para atender los Gastos de la Gestión General del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural.

Que los artículos 20 de la Ley 1873 y del Decreto 2236 de 2017 disponen que: “[...] Se podrán hacer distribuciones en el presupuesto de ingresos y gastos, sin cambiar su destinación, mediante resolución suscrita por el jefe del respectivo órgano. [...]”.

Que en cumplimiento de lo anterior, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público expidió la Resolución 1271 del 9 de mayo de 2018, “*Por la cual se efectúa una distribución en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la vigencia fiscal de 2018*”, asignando recursos al Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural por valor de \$23.400.000.000 en el rubro de “*Transferencias al sector agrícola y sector industrial para apoyo a la producción - Artículo 1° Ley 16/90 y Artículo 1° Ley 101/93; Ley 795/03*”.

Que el Comité Nacional de Cafeteros mediante Resolución número 2 del 16 de mayo de 2018, “*por medio de la cual se determinan otras actividades elegibles de gasto que se enmarcarán dentro de la Transferencia de Recursos del Presupuesto General de la Nación al Fondo Nacional del Café*”, aprobó, con el voto expreso y favorable del Ministro de Hacienda y Crédito Público, incluir, como otra de las actividades elegibles de gasto que se enmarcan dentro de la Transferencia de Recursos del Presupuesto General de la Nación al Fondo Nacional del Café, la relativa a la ejecución de Programas de Apoyo para la Renovación de Cafetales.

Que como consecuencia de lo anterior, el Comité Nacional de Cafeteros, mediante Resolución número 3 del 16 de mayo de 2018, por medio de la cual se adicionan recursos para el Programa de Apoyo a la Renovación de Cafetales para la vigencia 2018, adicionó, con el voto expreso y favorable del Ministro de Hacienda y Crédito Público, en \$23.400.000.000 el presupuesto asignado para la ejecución del Programa de Apoyo a la Renovación de Cafetales para la vigencia 2018.

Que la Justificación Técnica expedida por la Dirección de Cadenas Agrícolas y Forestales el 20 de junio de 2018 señala, entre otros aspectos:

- A partir de 2007, luego de presentar un volumen máximo de producción para los últimos 10 años de 12,6 millones de sacos de 60 kg de café verde, la producción presentó una tendencia negativa hasta 2012, año en que la producción solo alcanzó 7,74 millones de sacos de 60 kg (lo que representó una caída del 38,6% para el quinquenio). Paralelamente, la productividad neta pasó de 16,3 a 11,1 sacos por hectárea (caída de 32%), lo que se reflejó en el valor real de la cosecha, el más bajo registrado en los últimos 10 años (\$4.000 millones de pesos). Este deterioro en el sector cafetero se debió principalmente a tres factores:
- El parque cafetero se encontraba envejecido y con bajas densidades. La edad promedio de los cafetales era de 12 años y la densidad promedio del cultivo era de 4.655 árboles/hectárea.
- El cultivo del café se encontraba sembrado en su mayoría (el 71%) en variedades susceptibles a plagas, tales como la roya. Esto representaba el 87% de los productores de café en 2007.
- El fenómeno de La Niña y la roya: entre julio de 2007 y diciembre de 2011 hubo 4 episodios del fenómeno de La Niña en Colombia. Particularmente, en 2011 el nivel de precipitaciones en las zonas cafeteras se ubicó un 33% por encima de los promedios históricos, y en algunas regiones incluso se llegó a incrementos en las lluvias entre el 48% y el 57%. El exceso de humedad favoreció el aumento de los niveles de infestación por roya, la cual en 2010 llegó a afectar a 1 de cada 3 cultivos de café (FNC, 2011).
- La recomendación técnica de Cenicafe señala que el periodo de duración del ciclo de renovación debe ser entre 5 y 8 años, con un dato intermedio de 7 años (Ramírez & Moreno, 2013). Debido a que en 2011 se inició el último ciclo de renovación del parque cafetero, es necesario que en 2018 inicie uno nuevo. Cerca del 31% del parque cafetero ya supera los 7 años, y particularmente el 20% del parque cafetero es mayor a 9 años.
- El país debe entonces renovar entre 90 mil hectáreas y 100 mil hectáreas por año para mantener entre el 20% y el 22% de su área menor a 24 meses, de acuerdo con la información reportada por la Federación Nacional de Cafeteros. En el 2014 se renovaron solamente 60 mil hectáreas, en el 2015 se renovaron 71 mil hectáreas, en el 2016 se llegó a 82 mil hectáreas y en el 2017 a 72 mil hectáreas. Estas cifras han permitido un número mayor de hectáreas envejecidas con caída en su producción; se pretende entonces que a partir del 2018 se comience un periodo de estabilización de las renovaciones con 100 mil hectáreas año.

Que conforme a lo anterior, la Dirección de Cadenas Agrícolas y Forestales del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, considera necesario garantizar los recursos necesarios para mantener el programa de renovación de cafetales, involucrando recursos del Fondo Nacional del Café y del Gobierno nacional.

Que en el rubro presupuestal A-4-2-1-13 Recurso 10, “*Transferencias al sector agrícola y sector industrial para apoyo a la producción - artículo 1° Ley 16/90 y artículo 1° Ley 101/93; Ley 795/03*”, existen recursos por la suma de veintitrés mil cuatrocientos millones de pesos (\$23.400.000.000) moneda corriente, que se encuentran amparados por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal número 58218, expedido el 28 de mayo

de 2018 por el Coordinador del Grupo de Presupuesto del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Transferir en un único desembolso la suma de veintitrés mil cuatrocientos millones de pesos (\$23.400.000.000) moneda corriente, del presupuesto del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural al Fondo Nacional del Café, para el Programa de Renovación de Cafetales.

Parágrafo 1°. El monto del desembolso estará supeditado a las previsiones del Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC) de la Gestión General del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural.

Parágrafo 2°. El desembolso de los recursos de que trata el presente artículo se transferirá a la Federación Nacional de Cafeteros de Colombia, cuyo NIT es 860007538-2, en su calidad de entidad administradora del Fondo Nacional del Café.

Parágrafo 3°. El desembolso será efectuado por la Dirección de Crédito Público y del Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en la Cuenta de Ahorros número 205357965 del Banco de Bogotá a nombre de la Federación Nacional de Cafeteros de Colombia, en su calidad de administradora del Fondo Nacional del Café, FONC TRANSFERENCIA DE MADR, designada por la Federación Nacional de Cafeteros de Colombia para los efectos.

Artículo 2°. *Seguimiento*. La Subdirección Financiera del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural efectuará el control y seguimiento a la ejecución de los recursos de que trata la presente resolución, para lo cual podrá solicitar los informes que fueren necesarios, incluidos los informes de auditoría de la Federación o aquellos adicionales que se consideren necesarios.

La Dirección de Cadenas Agrícolas y Forestales hará el seguimiento y control del cumplimiento de las actividades elegibles de gastos definidas por el Comité Nacional de Cafeteros, para lo cual la Federación Nacional de Cafeteros de Colombia presentará trimestralmente informes de ejecución, incluidos los informes de auditoría de la Federación o aquellos adicionales que se consideren necesarios.

Parágrafo. En lo no regulado en materia de seguimiento en la presente resolución, se seguirá lo señalado en la Resolución número 355 de 2015 del MADR, por la cual se establecen los mecanismos de información y seguimiento a las transferencias de recursos que efectúe el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural.

Artículo 3°. *Control y vigilancia de los recursos transferidos*. Todos los recursos públicos a que se refiere la presente transferencia tendrán el control y la vigilancia fiscal y administrativa por parte de la Contraloría General de la República y la Procuraduría General de la Nación.

Artículo 4°. *Vigencia*. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 25 de junio de 2018.

El Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural,

Juan Guillermo Zuluaga Cardona.

(C. F.).

## MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

### RESOLUCIONES

#### RESOLUCIÓN NÚMERO 2665 DE 2018

(junio 25)

por medio de la cual se reglamenta parcialmente la Ley 1733 de 2014 en cuanto al derecho a suscribir el Documento de Voluntad Anticipada.

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de lo previsto en el parágrafo del artículo 5° y el artículo 10 de la Ley 1733 de 2014, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 1733 de 2014 “*Ley Consuelo Devis Saavedra, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida*”, dispuso, en su artículo 5°, como uno de los derechos de los pacientes el de suscribir un Documento de Voluntad Anticipada (DVA);

Que los DVA están en armonía con el principio-valor de dignidad humana y garantizan los derechos al libre desarrollo de la personalidad, la autonomía, la intimidad y a no ser sometido a tratos crueles inhumanos y degradantes, en consonancia con las demás disposiciones constitucionales dirigidas a amparar y respetar la voluntad de los individuos en un Estado secular y pluralista;

Que para la comprensión del alcance del mencionado derecho dentro del ordenamiento jurídico debe entenderse, como lo indica el numeral 4 de dicho artículo, que incluye a “[...] [t]oda persona capaz, sana o en estado de enfermedad en pleno uso de sus facultades legales y mentales, con total conocimiento de las implicaciones que acarrea el presente derecho podrá suscribir el documento de Voluntad Anticipada [...]” y no exclusivamente a los pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles de alto impacto en la calidad de vida;

Que en la Sentencia C-233 de 2014 la Corte Constitucional, en relación con la voluntad anticipada, indicó que dicho documento presenta similitudes con la figura de consentimiento informado en el sentido que garantiza la autonomía de la persona, expresada de “[...] *manera libre, consciente, informada y con plena capacidad para ello*”;

Que, adicionalmente, el artículo 13 de la Ley 23 de 1981, sobre ética médica, consagra que “[e]l médico usará los métodos y medicamentos a su disposición o alcance, mientras subsista la esperanza de aliviar o curar la enfermedad. Cuando exista diagnóstico de muerte cerebral, no es su obligación mantener el funcionamiento de otros órganos o aparatos por medios artificiales”;

Que el artículo 1502 del Código Civil establece los requisitos de una declaración de voluntad y, a su vez, contempla normas en relación con ciertos actos solemnes que pueden ser tenidos en cuenta en los DVA (artículos 1055 y 1070) en concordancia con lo previsto en el Decreto ley 960 de 1970;

Que, así mismo, la Resolución 4343 de 2012, *por medio de la cual se expiden los lineamientos de la Carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud*, contempla, dentro de los derechos el de “[a]ceptar o rechazar procedimientos, por sí mismo [...] dejando expresa constancia en lo posible escrita de su decisión” así como el de “[m]orir con dignidad y respeto de su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad”;

Que, en el precitado acto administrativo, igualmente, se estipulan los derechos a “[r]ecibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera sea el culto religioso que profesa o si no profesa culto alguno”, y “[s]er respetado en su voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado, siempre y cuando se le haya informado acerca de los objetivos, métodos, posibles beneficios, riesgos previsibles e incomodidades que el proceso investigativo pueda implicar”;

Que, por su parte, la Ley 1751 de 2015, estatutaria de salud, en su artículo 10, enuncia, entre los derechos de la persona, los de “[...] obtener una información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir tratamiento de salud” (literal d) y “[...] [a] no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento” (literal o);

Que de conformidad con el artículo 2° de la Ley 1805 de 2016, “[s]olo se podrá proceder a la utilización de los órganos, tejidos, componentes anatómicos y líquidos orgánicos a que se refiere este artículo, cuando exista consentimiento del donante libre, previo e informado o presunción legal de donación”;

Que, en consonancia con ello, el artículo 3°, modificatorio del artículo 2° de la Ley 73 de 1988, se establece la presunción de donación cuando una persona durante su vida no se haya opuesto a ella, existiendo la posibilidad de oponerse, expresando su voluntad de no ser donante de órganos, tejidos o componentes anatómicos mediante documento escrito autenticado ante Notario Público y radicado ante el Instituto Nacional de Salud (INS), u oponiéndose al momento de afiliarse a la Empresa Promotora de Salud (EPS), entidad que también está obligada a informar dicha voluntad al INS;

Que al revisar la Resolución 1051 de 2016, se considera que la formalización del DVA ante notario constituye solo una de las alternativas para la manifestación de la voluntad y que dicho documento sea extendido a través de otros medios, que igualmente garanticen su fidelidad, no afecta su validez;

Que, teniendo en cuenta lo anterior, se requiere actualizar el trámite de la declaración de voluntad anticipada de manera tal que sea clara la manifestación que se incorpora en el documento y que la misma otorgue confianza a terceros, entre ellos a los profesionales de la salud, así como establecer mecanismos especiales para el conocimiento de dicha declaración, respetando la debida reserva de la información;

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

CAPÍTULO I

#### Disposiciones generales

Artículo 1°. *Objeto*. La presente resolución tiene por objeto regular los requisitos y formas de realización de la declaración de la voluntad mediante Documento de Voluntad Anticipada (DVA) de cualquier persona capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales y con total conocimiento de las implicaciones de esa declaración, respecto a no someterse

a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos innecesarios que pretendan prolongar su vida, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona y garantizando el cumplimiento de dicha voluntad.

Parágrafo. El DVA garantiza el derecho al libre desarrollo de la personalidad y a la autonomía de la persona que lo suscriba y que posteriormente se encuentre, por diversas circunstancias, en imposibilidad de manifestar su voluntad. En todo caso, el otorgante siempre conserva el derecho a decidir y expresar su voluntad actual.

Artículo 2°. *Definiciones*. Entiéndase por *Documento de Voluntad Anticipada (DVA)*, aquel en el que toda persona capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales y como previsión de no poder tomar tal decisión en el futuro, declara, de forma libre, consciente e informada su voluntad de no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos innecesarios que pretendan prolongar su vida.

Se tendrán en cuenta las definiciones de cuidados paliativos, enfermo en fase terminal y enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida, contenidas en la Ley 1733 de 2014 o la norma que la modifique o sustituya.

#### CAPÍTULO II

##### Del documento de voluntad anticipada

Artículo 3°. *Capacidad para la suscripción del Documento de Voluntad Anticipada*. Podrá suscribir el DVA toda persona mayor de edad, capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales, con total conocimiento de las implicaciones que acarrea la suscripción de dicho documento.

Parágrafo. De conformidad con lo establecido en la Ley 1733 de 2014, los adolescentes entre catorce (14) y dieciocho (18) años podrán manifestar su decisión a través del DVA, en los precisos términos de este acto administrativo. Al cumplirse la mayoría de edad deberá sustituirse el DVA por otro según sea su voluntad.

Artículo 4°. *Contenido del Documento de Voluntad Anticipada*. El DVA deberá constar por escrito y contener, como mínimo, la siguiente información del otorgante:

- 4.1. Ciudad y fecha de expedición del documento.
- 4.2. Nombres, apellidos y documento de identificación de la persona que desea manifestar su voluntad anticipada.
- 4.3. Indicación concreta y específica de que se encuentra en pleno uso de sus facultades mentales y libre de toda coacción y que conoce y está informado de las implicaciones de su declaración.
- 4.4. Manifestación específica, clara, expresa e inequívoca respecto a sus preferencias en relación al cuidado futuro de su salud e integridad física, así como indicaciones concretas de su cuidado y preferencias al final de la vida, que considere relevantes en el marco de sus valores personales, su entorno cultural, sus creencias religiosas o su ideología.
- 4.5. Firma de la persona declarante.

Parágrafo 1°. En el caso de que exista voluntad de donación para el trasplante, la educación o la investigación, tal manifestación deberá constar expresamente en el DVA. Para la oposición a la presunción legal de donación deberá seguirse lo previsto en la Ley 1805 de 2016.

Parágrafo 2°. Son admisibles las declaraciones de la voluntad anticipada expresadas en videos o audios y otros medios tecnológicos, así como a través de lenguajes alternativos de comunicación que permitan establecer con claridad tanto el contenido de la declaración como la autoría y contengan los elementos de que trata la presente resolución.

Parágrafo 3°. Mediante el sitio web del Ministerio de Salud y Protección Social, se dispondrá un modelo de formato de DVA.

Artículo 5°. *Formalización del Documento de Voluntad Anticipada*. El DVA debe expresarse por escrito o a través de los medios que se indican en el parágrafo 2° del artículo 4° de esta resolución, siguiendo cualquiera de las modalidades que a continuación se describen, a elección de la persona que lo otorga, así:

- 5.1. Ante notario.
- 5.2. Ante dos (2) testigos.
- 5.3. Ante el médico tratante.

Artículo 6°. *Formalización ante Notario*. La formalización del DVA ante notario se hará, a través de escritura pública debidamente protocolizada, como una opción exclusiva y preferente de quien la suscribe, se deberá tener en cuenta la normativa pertinente en materia notarial.

Parágrafo. Este medio no puede ser exigido por terceros para certificar la validez del contenido del DVA.

Artículo 7°. *Formalización ante testigos*. El DVA se podrá formalizar, frente a dos (2) testigos, quienes deberán identificarse y suscribir el DVA en los mismos términos exigidos para el otorgante. Son inhábiles para asumir esta calidad:

- 7.1. Los menores de edad.
- 7.2. Los que se hallaren en interdicción por encontrarse en condición de discapacidad cognitiva o discapacidad por enfermedad mental.

- 7.3. Los que no entiendan el idioma que habla el otorgante, salvo que se encuentre un intérprete presente.
- 7.4. Los condenados a la pena de prisión por más de cuatro años, por el tiempo de la pena, y en general los que por sentencia ejecutoriada estuvieren inhabilitados para ser testigos.
- 7.5. Los extranjeros no domiciliados en el territorio.
- 7.6. Las personas con quien tenga relación laboral, patrimonial, de servicio u otro vínculo que genere obligaciones con la persona que realiza la declaración.

Artículo 8°. *Formalización ante el médico tratante.* El DVA podrá ser formalizado ante el médico tratante donde está recibiendo atención, teniendo en cuenta lo previsto en el artículo 4 de la presente resolución.

El documento resultado de la formalización ante el médico debe llevar los nombres, apellidos, número de registro médico y documento de identificación del médico tratante en adición a la firma de este. No requiere testigos.

Artículo 9°. *Circunstancias especiales de la declaración de voluntad anticipada.* En el caso de que la persona plenamente capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales, por diversas circunstancias, no pueda o no sepa leer o no pueda o no sepa firmar, se procederá a leer el DVA y firmar por dos (2) testigos o un familiar, quienes a su vez deberán plasmar su huella dactilar.

De conformidad con la normatividad vigente y sin perjuicio del respeto a la diversidad lingüística de que trata el artículo 7° de la Constitución Política y la Ley 1381 de 2010, cuando el declarante no conozca suficientemente el idioma castellano será asesorado por un intérprete o perito traductor, quien también firmará y de cuya intervención e identidad se dejará constancia escrita. El intérprete será designado por el otorgante que no entienda el idioma.

### CAPÍTULO III

#### De la modificación, sustitución y revocación del documento de voluntad anticipada

Artículo 10. *Modificación, sustitución y revocación del Documento de Voluntad Anticipada.* El DVA puede ser modificado, sustituido o revocado en cualquier momento por quien lo suscribió, por escrito, o través de los medios a que se refiere el parágrafo 2° del artículo 4° de esta resolución, empleando cualquiera de las modalidades previstas en el artículo 5° de este acto administrativo siempre y cuando se sigan los procedimientos establecidos para formalizarlo.

La modificación de un DVA consiste en cambiar parcialmente el contenido de este sin privarle de efectos. Por su parte, la sustitución de un DVA consiste en privar a este de efectos, otorgando uno nuevo en su lugar. La revocación de un DVA consiste en privar a este de efectos, sin otorgar uno nuevo en su lugar.

Artículo 11. *Contenido de la modificación, sustitución y revocación de un Documento de Voluntad Anticipada.* En el documento que modifique, sustituya o revoque la voluntad anticipada previamente otorgada deben constar, como mínimo, los siguientes aspectos:

- 11.1. Ciudad y fecha de expedición del documento de modificación, sustitución o revocación.
- 11.2. Nombres, apellidos y documento de identificación de la persona que desea realizar la modificación, sustitución o revocación de su voluntad anticipada.
- 11.3. Ciudad y fecha de expedición del documento que se modifica, sustituye o revoca.
- 11.4. Modalidad del DVA objeto de modificación, sustitución o revocación.
- 11.5. La expresión de la voluntad de la persona otorgante de modificar, sustituir o revocar el DVA.
- 11.6. Firma de la persona declarante.

Parágrafo. En los eventos de modificación o sustitución del DVA se deberá manifestar de manera clara y específica, el sentido de la modificación o sustitución.

### CAPÍTULO IV

#### Del cumplimiento de la voluntad anticipada

Artículo 12. *Sobre la existencia del Documento de Voluntad Anticipada.* Cualquier persona podrá informar la existencia del DVA o allegarlo en original o copia, con el fin de que sea tenido en cuenta por los profesionales de la salud en el proceso de atención del paciente y se cumpla, así, la voluntad plasmada en este. Los familiares o acudientes realizarán los trámites que correspondan para aportar el DVA cuando se requiera.

Artículo 13. *Incorporación del Documento de Voluntad Anticipada en la historia clínica.* Además de los registros específicos de que trata la Resolución 1995 de 1999 o la disposición que la modifique o sustituya, corresponde al médico tratante, en cualquier momento, consignar e incorporar en la historia clínica, la voluntad del paciente, para lo cual también se anexará una copia del DVA.

Artículo 14. *Consulta del Documento de Voluntad Anticipada.* El médico tratante deberá consultar con el paciente o los familiares o acudientes o en la historia clínica del paciente, si este ha suscrito el DVA y, en caso de que este documento exista, deberá solicitarlo para acceder a su contenido y poder actuar en consecuencia.

Los profesionales de la salud deberán reconocer las voluntades anticipadas como un ejercicio de autonomía de quien las suscribe y por lo tanto deberán ser tenidas en cuenta para la toma de decisiones sobre la atención y cuidados de la persona, lo anterior sin desconocer la *lex artis* y el mejor interés del paciente.

Artículo 15. *Confidencialidad.* El personal de salud, así como toda persona que, en razón de sus funciones, conozca la existencia o acceda al DVA, están sujetos al deber de guardar confidencialidad de la información que contiene, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 12 de la presente resolución.

### CAPÍTULO V

#### Disposiciones finales

Artículo 16. *Cumplimiento.* Sin perjuicio de la vigilancia que atañe a otras entidades, la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, de inspección, vigilancia y control hará el seguimiento dentro del proceso de atención en salud para que se garantice el cumplimiento de la voluntad del paciente.

Artículo 17. *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga la Resolución 1051 de 2016.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 25 de junio de 2018.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Alejandro Gaviria Uribe.

(C. F.)

## MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA

### RESOLUCIONES

#### RESOLUCIÓN NÚMERO 4 0671 DE 2018

(junio 22)

por la cual se declara el cese del racionamiento programado de gas natural declarado mediante Resolución 4 0646 del 20 de junio de 2018.

El Ministro de Minas y Energía, en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas en el artículo 2.2.2.4 del Decreto 1073 de 2015, y

#### CONSIDERANDO:

Que el artículo 2.2.2.4 del Decreto 1073 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Minas y Energía, establece que cuando se trate de racionamiento programado de gas natural o de energía eléctrica, el Ministerio de Minas y Energía fijará el orden de atención de la demanda de gas natural entre los Agentes que tengan el mismo nivel de prioridad según lo dispuesto en el artículo 2.2.2.1 del mismo Decreto, modificado por el Decreto 2345 de 2015, teniendo en cuenta los efectos sobre la población, las necesidades de generación eléctrica, los contratos debidamente perfeccionados, así como todos aquellos criterios que permitan una solución equilibrada de las necesidades de consumo en la región o regiones afectadas;

Que el parágrafo del artículo 2.2.2.4 del Decreto 1073 de 2015 dispone que el Ministerio de Minas y Energía declarará el inicio y el cese del racionamiento programado de gas natural, mediante acto administrativo;

Que mediante la Resolución 4 0646 del 20 de junio de 2018 el Ministerio de Minas y Energía declaró el inicio de un racionamiento programado de gas natural a partir de las 00:00 horas del 21 de junio de 2018, con el fin de garantizar la atención de la demanda para consumo interno;

Que mediante correo electrónico con Radicado 2018047387 del 22 de junio de 2018, el Gerente de Operaciones – Vicepresidencia de Operaciones de la Transportadora de Gas Internacional (TGI), informó al Ministerio de Minas y Energía, que fueron culminados los trabajos de reparación mecánica de la tubería y se procederá a levantar el evento eximente;

Que mediante correo electrónico con Radicado 2018047412 del 22 de junio de 2018, el Gerente de Operaciones – Vicepresidencia de Operaciones de la Transportadora de Gas Internacional (TGI), informó que la reparación, purga y llenado del Gasoducto Cusiana-Porvenir-La Belleza, en el PK 60+400, en las inmediaciones del municipio de Páez, fueron finalizados y se levanta la declaratoria del evento y la suspensión de las obligaciones contractuales de transporte de gas natural, quedando en operación normal todos los puntos;

Que de conformidad con lo señalado anteriormente, es necesario declarar el cese del racionamiento programado de gas natural, toda vez que se superaron los hechos que dieron lugar a su inicio y se restablecieron los factores que permiten la prestación del servicio público de gas natural en condiciones de confiabilidad y continuidad;

Que en virtud de lo anterior,

#### RESUELVE:

Artículo 1°. *Cese del racionamiento programado de gas natural.* Declarar a partir de las 18:00 horas del día 22 de junio de 2018, el cese del racionamiento programado de gas natural, cuyo inicio fue declarado mediante la Resolución 4 0646 del 20 de junio de 2018, de conformidad con las consideraciones señaladas en el presente acto administrativo.

Artículo 2°. *Derogatoria.* La presente resolución deroga la Resolución 4 0646 del 20 de junio de 2018.