

Nº	Nombre del campo	Longitud máxima del campo	Tipo	Valores Permitidos	Requerido
5	Fecha inicial del período de la información reportada	10	F	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha de inicio del período de información reportada.	SÍ
7	Fecha final del período de la información reportada	10	F	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha final del período de información reportada y debe concordar con la fecha de corte del nombre del archivo.	SÍ
8	Número total de registros de detalle contenidos en el archivo	10	N	Debe corresponder a la totalidad de registros de tipo 2, contenidos en el archivo.	SÍ

#### 8.1.2.2. Registro Tipo 2 - Registro de Detalle de Facturas sujetas de cesión de crédito

Nº	Nombre del campo	Longitud máxima del campo	Tipo	Descripción y valores permitidos	Requerido
1	Tipo de registro	1	N	2: valor que significa que el registro es de detalle	SÍ
2	Consecutivo de registro	10	N	Número consecutivo de registros de detalle dentro del archivo. Inicia en 1 para el primer registro de detalle y va incrementando de 1 en 1, hasta el final del archivo.	SÍ
3	Número de identificación (NIT) de la EPS	12	N	Corresponde al número de identificación de la EPS cedente. Número de NIT sin dígito de verificación.	SÍ
4	Razón Social de la EPS	250	A	Corresponde a la razón social de la EPS	SÍ
5	Número de identificación de la IPS o proveedor	12	N	Corresponde al número de identificación de la IPS o proveedor cesionario. Número de NIT sin dígito de verificación.	SÍ
6	Razón Social de la IPS o proveedor	250	A	Corresponde a la razón social de la IPS o proveedor cesionario	SÍ
7	Prefijo de la factura	6	A	Prefijo de la factura. En caso de no tener se dejará en blanco.	NO
8	Número de factura	20	N	Número de la factura	SÍ
9	Fecha de emisión de la factura	10	F	Fecha en la cual se emitió la factura por parte del Prestador/Proveedor de Servicios de Salud. En formato AAAA-MM-DD.	SÍ
10	Valor de la factura	15	D	Valor inicial de la factura. El formato de este campo permite dos decimalesopcionales, el separador de decimal es el punto. No debe utilizarse el separador de miles. Ejemplo: 4015000.32	SÍ
11	Valor a girar a la IPS o proveedor	15	D	Valor de la factura a girar a la IPS o proveedor. El formato de este campo permite dos decimalesopcionales, el separador de decimal es el punto. No debe utilizarse el separador de miles. Ejemplo: 4015000.32	SÍ

#### 8.2. Características de los archivos planos

Los archivos deben ser tipo texto y cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:

- n) En el anexo técnico de los archivos, el tipo de dato, corresponde a los siguientes:
  - A-Alfanumérico N-Numérico, D-decimal, F-Fecha, T-Texto con caracteres especiales
- o) Todos los datos deben ser grabados como texto en archivos planos de formato ANSI, con extensión .txt
- p) Los nombres de archivos y los datos de los mismos deben ser grabados en letras MAYÚSCULAS, sin caracteres especiales y sin tildes.
- q) El separador de campos debe ser pipe (|) y debe ser usado exclusivamente para este fin. Los campos que corresponden a descripciones no deben incluir el carácter especial pipe (|).
- r) Cuando dentro de un archivo de datos se definen campos que no son obligatorios y que no sean reportados, este campo no llevará ningún valor, es decir debe ir vacío y reportarse en el archivo entre dos pipes, por ejemplo, si entre el dato1 y el dato3, el dato2 está vacío se reportará así: dato1||dato3.

- s) Ningún dato en el campo debe venir encerrado entre comillas (") ni ningún otro carácter especial.
- t) Los campos numéricos deben venir sin ningún formato de valor ni separación de miles. Para los campos que se permita valores decimales, se debe usar el punto como separador de decimales.
- u) Los campos de tipo fecha deben venir en formato AAAA-MM-DD incluido el carácter guion, a excepción de las fechas que hacen parte del nombre de los archivos.
- v) Las longitudes de campos definidas en los registros de control y detalle de este anexo técnico se deben entender como el tamaño máximo del campo, es decir que los datos pueden tener una longitud menor al tamaño máximo.
- w) Los valores registrados en los archivos planos no deben tener ninguna justificación, por lo tanto, no se les debe completar con ceros ni espacios.
- x) Tener en cuenta que cuando los códigos traen CEROS, estos no pueden ser remplazados por la vocal 'O' la cual es un carácter diferente a cero.
- y) Los archivos planos no deben traer ningún carácter especial de fin de archivo ni de final de registro. Se utiliza el ENTER como fin de registro.
- z) Los archivos deben estar firmados digitalmente.

#### 8.3. Plataforma para el envío de archivos

El Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá de la Plataforma de Intercambio de Información (Pisis) del Sistema Integral de Información de la Protección Social (Sispro), para que las entidades reporten la información desde sus instalaciones. Si la entidad que reporta aún no tiene usuario debe solicitarlo previo registro de su entidad en el Sitio Web del Sispro.

Registrar entidad:

<https://web.sispro.gov.co/Entidades/Cliente/VerificarEstadoRegistro>

Registrar solicitud de usuario:

<https://web.sispro.gov.co/Seguridad/Cliente/Web/RegistroSolicitudes.aspx>

#### Control de calidad de los datos

La Plataforma Pisis recibe los archivos conformados según la estructura del presente Anexo Técnico determinado en este acto administrativo y realiza el proceso de validación, así:

- Primera validación: corresponde a la revisión de la estructura de los datos y se informa el estado de la recepción a la entidad que reporta.
- Segunda validación: Una vez realizada en forma exitosa la primera validación se realiza el control de calidad de contenido en el aplicativo misional y se informa a la entidad que reporta el resultado.

Se entiende cumplida la obligación de este reporte una vez la segunda validación sea exitosa.

#### Mesa de ayuda

Con el propósito de brindar ayuda técnica para el reporte de los archivos, transporte de datos y demás temas relacionados, el Ministerio de Salud y Protección Social tiene dispuesta una mesa de ayuda. Los datos de contacto se encuentran en el siguiente enlace:

<https://www.sispro.gov.co/ayudas/Pages/Ayudas.aspx>

Adicionalmente, se dispone de documentación para el uso de la plataforma Pisis en el siguiente enlace:

<https://web.sispro.gov.co/WebPublico/Soporte/FAQ/FAQ.aspx>

#### 8.4. Período de reporte y plazo

La fecha de reporte depende de cada entidad responsable de pago y la periodicidad de los pagos realizados en el marco del proceso de saneamiento establecido en la Ley 1955 de 2019. Para ello, la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social habilitará la plataforma Pisis para el envío de dicha información.

(C. F.).

### RESOLUCIÓN NÚMERO 0003316 DE 2019

(diciembre 6)

por la cual se establecen disposiciones para el uso del Desfibrilador Externo Automático (DEA).

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de las facultades legales, en especial de las conferidas en los artículos 4º y 5º de la Ley 1831 de 2017 y,

#### CONSIDERANDO:

Que los literales a) y c) del acápite de “deberes de las personas relacionados con el servicio de salud” del artículo 10 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 establecen que, frente a la prestación de los servicios de salud, las personas deben propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad, así como actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas, como extensión del deber de solidaridad contenido en el numeral 2 del artículo 95 de la Constitución Política;

Que la Ley 1831 de 2017 estableció, en su artículo 1º, la obligatoriedad, la dotación, disposición y acceso a los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA), en los transportes de asistencia básica y medicalizada, así como en los espacios con alta afluencia de público;

Que, el artículo 4º *ibidem* enuncia el personal que deberá recibir capacitación y certificación en el entrenamiento y uso por parte de las secretarías departamentales o municipales de salud, quienes, a su vez, ejercerán supervisión, de acuerdo con la reglamentación que establezca este Ministerio;

Que el artículo 5º *ibidem* previó, respecto a la implementación de la norma legal, que este Ministerio establecería los lineamientos para que las entidades territoriales de salud reglamenten y vigilen en el territorio de su jurisdicción lo relativo al DEA, en cuanto a la estandarización para la atención de emergencias extrahospitalarias, el registro, inspección y vigilancia; la capacitación, certificación y supervisión de uso; el procedimiento y protocolo para la disponibilidad necesaria en lugares públicos y privados; el procedimiento para simulacros en atención de emergencias que requieran su uso; la coordinación de la ruta vital y de emergencia con las entidades hospitalarias públicas y privadas; la armonización de las disposiciones normativas para su implementación y los mecanismos de supervisión con las Secretarías de Salud Departamentales, Distritales y Municipales;

Que la Ley 1438 de 2011 reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud y estableció en el artículo 67 que, con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de traumatismos o paros cardiorrespiratorios, entre otros, que requieran atención médica de urgencias, se desarrollará el sistema de emergencias médicas;

Que el artículo 2.8.13.3. del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, establece la ruta vital para la atención a las víctimas de paro cardiorrespiratorio, con el propósito de garantizar la respuesta de los servicios de salud en los ámbitos prehospitalario y hospitalario, en el marco del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), para lo cual el uso del DEA requiere la disponibilidad de la cadena de supervivencia, entendido como el conjunto básico de acciones que proporciona una estrategia universal para lograr la reanimación con éxito, compuesta por los eslabones de “1. Reconocimiento del paro cardíaco y activación del sistema de emergencias; 2. Reanimación cardiopulmonar - RCP de calidad inmediata; 3. Desfibrilación rápida; 4. Transporte asistencial básico y/o medicalizado; 5. Soporte vital avanzado y cuidados posparo cardíaco”;

Que la Resolución 926 de 2017, modificada por la Resolución 1098 de 2018, reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), y prevé en el artículo 6º que el objetivo del SEM es responder de manera oportuna y eficiente las veinticuatro (24) horas del día y siete (7) días a la semana, a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias;

Que el artículo 18 *ibidem* señala que las entidades territoriales desarrollarán estrategias de información, educación y comunicación a la comunidad, de acuerdo con los riesgos identificados en el territorio, sobre el uso racional de los servicios del SEM, así como la implementación de programas de formación del primer respondiente;

Que la Resolución 4816 de 2008 reglamenta el Programa Nacional de Tecnovigilancia, en el marco de lo dispuesto en el artículo 61 del Decreto 4725 de 2005, que permite identificar los eventos e incidentes adversos no descritos en la utilización de dispositivos médicos en el territorio nacional, entre los cuales se encuentran los DEA, reporte de eventos que deben ser presentados al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) y a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, según corresponda;

Que, conforme con lo anteriormente expuesto, se hace necesario establecer los lineamientos para el uso del DEA y demás disposiciones que permitan la implementación en el orden territorial;

En mérito de lo expuesto,

#### RESUELVE:

Artículo 1º. *Objeto.* La presente resolución tiene por objeto establecer disposiciones en relación con los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA), en cuanto a la dotación, registro, uso, capacitación, certificación, procedimientos y protocolos para su disponibilidad, simulacros en atención de emergencias que requieran su uso, coordinación de la ruta vital y de emergencia con las entidades hospitalarias, y respecto a las acciones de inspección y vigilancia por parte de las entidades territoriales.

Artículo 2º. *Ámbito de aplicación.* La presente resolución aplica a las personas naturales o jurídicas responsables de los lugares de alta afluencia de público, a los prestadores de servicios de salud que oferten el servicio de transporte asistencial básico o medicalizado de pacientes, así como al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos (Invima) y a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal.

Artículo 3º. *Definición de espacios de alta afluencia de público.* Las entidades territoriales del orden municipal, distrital, el departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y los departamentos con corregimientos departamentales, deberán definir y clasificar los espacios de alta afluencia de público con el fin de establecer aquellos en los que es obligatorio contar con DEA.

Artículo 4º. *Regulación y vigilancia a cargo de las entidades territoriales.* Las Secretarías de salud municipales y distritales, el departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y los departamentos con corregimientos departamentales,

deberán reglamentar en el territorio de su jurisdicción lo relativo al registro de los DEA y el procedimiento para la realización de simulacros que requieran el uso de estos equipos.

Artículo 5º. *Ruta vital y de emergencia del uso del Desfibrilador Externo Automático (DEA) en lugares con alta afluencia de público.* Las entidades territoriales del orden municipal, distrital, el departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y los departamentos con corregimientos departamentales, donde se instalen los DEA, deberán garantizar el mecanismo de atención y respuesta, a través del Número Único de Seguridad y Emergencias (NUSE) 123, con el fin de activar la cadena de supervivencia o ruta vital para la atención a las víctimas de paro cardiorrespiratorio, así como la coordinación y respuesta de los servicios de emergencias del territorio, en los términos de la cadena de supervivencia descritos en el parágrafo del artículo 2.8.13.3. del Decreto 780 de 2016.

Parágrafo. En los casos donde el NUSE-123 no se encuentre operando, la entidad territorial determinará el mecanismo de atención y respuesta gratuito, de fácil acceso y recordación para la comunidad.

Artículo 6º. *Mecanismos de supervisión para el uso del DEA.* El responsable de los lugares de alta afluencia de público deberá diligenciar el Anexo Técnico No. 3 “Formulario de reporte uso de Desfibrilador Externo Automático (DEA) en ambiente extrahospitalario” que hace parte integral del presente acto administrativo y remitirlo en un plazo máximo de setenta y dos (72) horas, posterior a la ocurrencia del evento, al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres de la jurisdicción, y a la secretaría de salud del orden municipal y distrital, o a la Secretaría de Salud del departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina o a las de los departamentos con corregimientos departamentales, según corresponda.

Artículo 7º. *Inspección y vigilancia.* El Invima otorgará permiso de comercialización de los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA), en los términos del Decreto 4725 de 2005 o aquél que lo modifique o sustituya, y gestionará el desarrollo del Programa Nacional de Tecnovigilancia, de acuerdo con lo previsto en la Resolución 4816 de 2008.

La inspección, verificación y control de la dotación, disposición, acceso y simulacros de los DEA, estará a cargo de las Secretarías de Salud del orden municipal y distrital o la entidad que haga sus veces, la Secretaría de Salud del departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y las de los departamentos con corregimientos departamentales, para lo cual se deberá efectuar seguimiento a:

- 7.1 La implementación del DEA en su jurisdicción, a través del reporte de instalación de Desfibrilador en el Anexo Técnico No. 2 “Formulario de reporte de instalación de Desfibrilador Externo Automático (DEA) en ambiente extrahospitalario”, el cual hace parte integral del presente acto administrativo.
- 7.2 Al uso del DEA, en los términos del Anexo Técnico No. 3 “Formulario de reporte de uso de Desfibrilador Externo Automático (DEA) en ambiente extrahospitalario” que hace parte de la presente resolución, sin perjuicio del cumplimiento de las normas de carácter sanitario que le sean aplicables, especialmente de lo dispuesto en la Resolución 1229 de 2013, o la norma que la modifique o sustituya.
- 7.3 La implementación de los procedimientos para la realización de los simulacros que requieran el uso de estos equipos y la coordinación de la ruta vital y de emergencia con las entidades hospitalarias públicas y privadas, en los términos de los lineamientos del Anexo Técnico No. 1: “Lineamientos para la operación, uso y dotación de los DEA” el cual hace parte integral de la presente resolución.

Parágrafo. Las personas naturales o jurídicas responsables de los lugares de alta afluencia de público deberán inscribirse al Programa Nacional de Tecnovigilancia, para lo cual designarán un referente del programa institucional, con el fin de hacer seguimiento a los posibles riesgos asociados al uso de los DEA, y reportarán al Invima o las Secretarías de Salud del orden departamental o distrital, según corresponda, los incidentes o eventos adversos que se presenten con el uso de esta tecnología sanitaria, en los términos de la Resolución 4816 de 2008 o la norma que la modifique o sustituya.

Artículo 8º. *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y surte efectos en los términos del artículo 2.8.13.7. del Decreto 780 de 2016.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 6 de diciembre de 2019.

El Ministro de Salud y Protección Social,

*Juan Pablo Uribe Restrepo.*

#### ANEXO TÉCNICO No. 1

#### LINEAMIENTOS PARA LA OPERACIÓN, USO Y DOTACIÓN DEL DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)

#### ÍNDICE

- I. INTRODUCCIÓN
- II. GLOSARIO
- III. LINEAMIENTOS PARA LA OPERACIÓN Y USO DEL DEA
  1. Estandarización para la atención de emergencias extrahospitalarias;
  2. Registro;

3. Capacitación, certificación y supervisión de uso;
4. Procedimiento y protocolo para la disponibilidad necesaria en lugares públicos y privados;
5. Procedimiento para simulacros en atención de emergencias que requieran el uso del DEA;
6. Coordinación de la ruta vital y de emergencia con las entidades hospitalarias públicas y privadas;

## I. INTRODUCCIÓN

El Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), con base en el estudio de “Análisis de costo-efectividad del uso del Desfibrilador Externo Automático (DEA), comparado con Reanimación Cardiopulmonar Básica (RCP), en Colombia”, efectuado en el año 2014, concluyó que el uso del DEA en espacios de afluencia masiva de público es una estrategia costo-efectiva en Colombia.

El Consejo Europeo de Resucitación (ERC) y la American Heart Association (AHA). (2015) a través de sus diferentes publicaciones en relación con reanimación cardiopulmonar y atención cardiovascular de emergencia, coinciden en que los DEA deben ser ubicados en espacios con alta afluencia de público.

En razón a ello el país a través del órgano legislativo promulgó la Ley 1831 de 2017 que regula el uso del Desfibrilador Externo Automático (DEA), en transportes de asistencia, lugares de alta afluencia de público, cuyo objeto es establecer la obligatoriedad, la dotación, disposición y acceso a esos dispositivos médicos, en los transportes de asistencia básica y medicalizada, así como en los espacios con alta afluencia de público, con el propósito a contribuir con la reducción de la mortalidad por eventos cardiovasculares ocurridos en ambientes extrahospitalarios, estableció la obligatoriedad, uso y acceso a los DEA.

La implementación del uso de desfibriladores externos automáticos debe considerar que los escenarios de atención varían en el contexto del lugar, los recursos y el personal que atiende el evento, por lo cual se hace necesario integrar la dotación de estos dispositivos a un sistema de cuidados cardiovasculares de emergencia en el marco de la cadena de supervivencia.

En razón a lo anterior, reviste de gran importancia la dotación de los DEA en los establecimientos y lugares con alta afluencia de público, así como a los transportes de asistencia básica y medicalizada.

## II. GLOSARIO

Para la aplicación de la presente resolución, se tendrán en cuenta, además de las definiciones previstas en la Ley 1831 de 2017, las siguientes:

1. **Cadena de supervivencia.** Conjunto básico de acciones que proporciona una estrategia universal para lograr la reanimación con éxito. La cadena está compuesta por los siguientes eslabones: 1. Reconocimiento del paro cardíaco y activación del sistema de emergencias; 2. Reanimación cardiopulmonar - RCP de calidad inmediata; 3. Desfibrilación rápida; 4. Transporte asistencial básico y/o medicalizado; 5. Soporte vital avanzado y cuidados posparo cardíaco.
2. **Primeros auxilios.** Los primeros auxilios se definen como las conductas de ayuda y cuidados iniciales que se proporcionan ante una enfermedad o lesión aguda. Una persona que proporciona primeros auxilios se define como alguien formado en dicha atención que debería reconocer, evaluar y priorizar la necesidad de los primeros auxilios; proporcionar cuidados utilizando las técnicas apropiadas; reconocer las limitaciones y buscar atención adicional cuando sea necesario.
3. **Primer Respondiente.** Es la persona capacitada que en forma solidaria decide participar en la atención inicial de alguien que ha sufrido una alteración de la integridad física y/o mental, puede o no ser un profesional de la salud. Activará el Sistema de Emergencias Médicas, apoyará en la valoración de los riesgos asociados al evento y brindará ayuda inicial al afectado.
4. **Sistema de Emergencias Médicas (SEM).** Es un modelo general integrado que tiene el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias, en lugares públicos o privados. Comprende, entre otros, los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la actuación del primer respondiente, la prestación de servicios pre hospitalarios y de urgencias, las modalidades de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y emergencias, los programas educacionales y los procesos de vigilancia y que será financiado entre otros con los recursos del Programa Institucional de Fortalecimiento de la Red Nacional de urgencias.

## III. LINEAMIENTOS PARA EL USO Y OPERACIÓN DE LOS DEA

### 1. Estandarización de los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA).

Las características técnicas básicas de los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA) para los espacios con alta afluencia de público y servicios de transporte asistencial básico, serán las siguientes:

- a.) Equipo portátil;
- b.) Sistema de análisis automático para la determinación de un ritmo desfibrilable;
- c.) Capacidad de suministro de desfibrilación utilizando onda bifásica;

- d.) Sistema de instrucciones de voz en idioma español;
- e.) Operación automática o semiautomática si se dispone de talento humano en salud;
- f.) Para uso pediátrico y adulto;
- g.) Disponibilidad permanente de electrodos adhesivos para adultos y pediátricos, con fecha de vencimiento vigente;
- h.) Batería con duración mínima de veinticuatro (24) meses en estado de espera o recargable;
- i.) Autodiagnóstico para control del estado del equipo y la batería;
- j.) Memoria de almacenamiento de eventos;
- k.) Transferencia y visualización de la información almacenada a algún medio electrónico; y,
- l.) Manual de operación en idioma español y protocolo actualizado.

Para el transporte asistencial medicalizado, las características técnicas de los DEA serán las definidas por en la Resolución 2003 de 2014, o la norma que la modifique o sustituya.

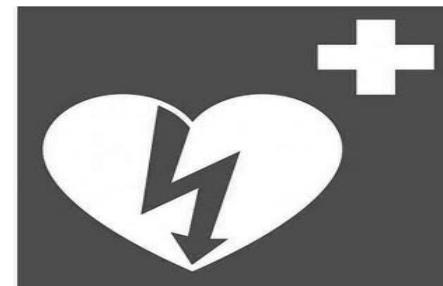
### 2. Dotación y registro de los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA).

Las personas naturales o jurídicas responsables de los lugares de alta afluencia de público, así como los prestadores de servicios de salud que oferten el servicio de transporte asistencial básico y medicalizado, deberán realizar las gestiones necesarias que garanticen la dotación y acceso a los DEA en su ámbito de competencia, en los espacios o eventos definidos por las entidades territoriales. Así mismo deberán reportar a la secretaría de salud del orden municipal y distrital correspondiente, o la entidad que haga sus veces, la Secretaría de Salud del departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y las de los departamentos con corregimientos departamentales, la instalación y ubicación de los DEA, usando el Anexo Técnico No. 2, a través de los mecanismos de envío que definan estas secretarías.

Están excluidos de este registro, los DEA instalados en ambulancias de transporte asistencial básico o medicalizado y demás servicios de salud, dado que su registro se rige por las normas del Sistema Único de Habilitación.

Sobre la dotación de los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA) se debe tener en aspectos básicos para la dotación y acceso a los DEA:

- a.) Disponer de un botiquín de primeros auxilios que contenga elementos básicos, tales como, elementos de protección personal, un dispositivo de barrera para ventilación boca a boca, rasuradoras, vendajes, apósitos para el manejo de heridas, dispositivos para la inmovilización de extremidades, y otros elementos necesarios en el contexto del primer respondiente.
- b.) Realizar el entrenamiento mínimo una vez por año del personal que haya realizado la capacitación para el uso del DEA, enfocándose en los primeros tres (3) eslabones de la cadena de supervivencia, a saber:
  - i) Reconocimiento y activación del sistema de respuesta de emergencias;
  - ii) Reanimación cardiopulmonar – RCP de calidad inmediata; y,
  - iii) Desfibrilación rápida.
- c.) Se sugiere utilizar el símbolo internacional del DEA, del ILCOR (International Liaison Committee on Resuscitation), cuadrado verde con símbolo blanco, según la norma ISO 7010 para señales y modelos de seguridad o su equivalente nacional, así:



### 3. Capacitación, certificación y uso de los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA).

#### 3.1 Capacitación.

Las Secretarías de Salud del orden municipal y distrital correspondiente, o la entidad que haga sus veces, la secretaría de salud del departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y las de los departamentos con corregimientos departamentales, capacitarán en el uso del DEA, de manera directa o a través de terceros mediante contratos o convenios que suscriban para el efecto, de acuerdo con los lineamientos aquí previstos.

Las personas naturales o jurídicas responsables de los lugares o espacios con alta afluencia de público, así como los prestadores de servicios de salud que oferten el servicio de transporte asistencial básico o medicalizado, podrán de manera complementaria, desplegar actividades de capacitación y entrenamiento de las personas responsables del uso del DEA.

El talento humano en salud que haga uso del DEA debe contar con certificación de asistencia en actividades de capacitación en soporte vital básico o soporte vital avanzado, según corresponda.

Las personas responsables del uso del DEA que no sean personal de talento humano en salud deben contar con capacitación y certificación de asistencia al curso de “*Primer Respondiente*”.

El curso de “*Primer Respondiente*” tendrá una duración mínima de ocho (8) horas. El componente teórico podrá desarrollarse en modalidad presencial o virtual y el componente práctico debe ser presencial de no menos de (4) horas.

La capacitación debe incluir elementos prácticos y teóricos en:

- a.) Principios básicos de bioseguridad, evaluación de la escena y activación del Sistema de Emergencias Médicas (SEM);
- b.) Reanimación cardiopulmonar básica adulta y pediátrica;
- c.) Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño;
- d.) Uso del DEA;
- e.) Identificación temprana del infarto agudo de miocardio y ataque cerebrovascular;
- f.) Manejo básico de lesiones y heridas, y otros temas relacionados con primeros auxilios.

#### **Requisitos para la oferta de capacitación del primer respondiente**

La capacitación y entrenamiento del primer respondiente podrá ser brindado por entidades territoriales, organismos de socorro reconocidos en el Sub-Sistema Nacional de Voluntarios en Primera Respuesta, Instituciones de Educación Superior (IES) con programas de pregrado o posgrado en salud, Administradoras de Riesgos Laborales, asociaciones científicas y profesionales reconocidas legalmente relacionadas con el tema, hospitales universitarios, Instituciones de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, empresas o entidades que incluyan dentro de su objeto social capacitación o formación en salud.

Quienes oferten y desarrollen este tipo de capacitación o entrenamiento deberán garantizar que el personal responsable de la capacitación sea talento humano en salud, preferiblemente en medicina o enfermería, tecnólogos o técnicos profesionales en atención prehospitalaria, todo ellos con certificación de asistencia en actividades de capacitación en soporte vital básico o avanzado y con experiencia mínima de doce (12) meses en los temas de la capacitación. Este talento humano deberá estar inscrito en el Rethus a través de los colegios profesionales, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá o ante las secretarías departamentales de salud o la entidad que haga sus veces.

En el mismo sentido, deben garantizar condiciones técnicas, tales como:

- a.) Maniquíes para práctica de RCP básica que permitan entrenar el manejo básico de la vía aérea, compresiones torácicas y obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño;
- b.) DEA de entrenamiento con sus accesorios y el material necesario para su funcionamiento; y,

#### **3.2 Certificación.**

Las Secretarías de Salud del orden municipal y distrital correspondiente, o la entidad que haga sus veces, la secretaría de salud del departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y las de los departamentos con corregimientos departamentales, cuando capaciten directamente en el uso del DEA, certificarán la asistencia a esta. En caso de que se suscriban contratos o convenios para las capacitaciones los terceros contratados emitirán el correspondiente certificado.

#### **3.3 Uso y funcionamiento de los DEA.**

En los lugares o espacios donde sean instalados los DEA se deberá garantizar un número plural de personas con el entrenamiento respectivo para el uso del equipo, que garantice los tres primeros eslabones de la cadena de supervivencia. Cada actuación con el DEA deberá ser precedida o seguida de la comunicación inmediata con el Número Único de Seguridad y Emergencias 123 u otro que haga sus veces en el territorio.

Los DEA podrán ser utilizados por personal no sanitario teniendo en cuenta que su uso está incorporado en el esquema básico de reanimación cardiopulmonar con el apoyo de los servicios de emergencias de la ciudad, con los que se contactará al inicio de actuaciones.

La responsabilidad del funcionamiento del equipo es compartida entre el fabricante y/o su representante en el país, para el caso de los equipos importados y el propietario. El propietario u operador del DEA deberá asegurar que su uso y funcionamiento estén de acuerdo con lo establecido en los manuales entregados por el fabricante en el momento de la venta del mismo, así como de su mantenimiento.

#### **4. Disponibilidad necesaria de los DEA en lugares públicos y privados.**

Los DEA deberán disponerse en los espacios con alta afluencia de público, conforme a la definición y clasificación que realicen las entidades territoriales del orden municipal, distrital, el departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y los departamentos con corregimientos departamentales, atendiendo los siguientes criterios orientadores:

a.) **Cantidad de personas conglomeradas.** Cantidad máxima de personas que pueden ocupar un área determinada en condiciones cómodas, óptimas, funcionales y seguras. (Guía Técnica para la Reglamentación Local de Eventos con Aglomeraciones de Público de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres).

La entidad territorial, podrá, de manera orientadora, utilizar la siguiente tabla, la cual ilustra, a partir de la revisión de experiencias nacionales e internacionales, un grupo de condiciones para determinar la dotación obligatoria de DEA en espacios con alta afluencia de público, tomando como criterio la cantidad de personas aglomeradas:

Espacios o lugares de alta afluencia de público	Condición
Terminales de transporte terrestre, marítimo, fluvial y aéreo nacional e internacional.	En todos los casos.
Estadios y coliseos, tanto públicos como privados.	Aforo de 500 personas o más
Polideportivos, canchas sintéticas, gimnasios, clubes deportivos, acuáticos y parques naturales, de diversiones o recreacionales, ciclovías y centros de alto rendimiento o entrenamiento.	Afluencia diaria (número de personas usuarias al día) de 500 o más personas.
Entidades públicas como gobernaciones, alcaldías, asambleas departamentales, concejos municipales, ministerios, departamentos administrativos, garniciones militares y de policía, comandos de la Policía Nacional de Colombia y en los Centros de Atención Inmediata (CAI) y centros de atención al público nacionales, departamentales, distritales y municipales.	En todos los casos.  <u>Nota:</u> Cuando las entidades descritas ocupan el mismo espacio físico, la dotación de los DEA se puede compartir.
Cárceles y centros penitenciarios o de detención de orden nacional, municipal o distrital.	En todos los casos.
La Presidencia de la República, el Congreso de la República, Palacio de Justicia (Altas Cortes), Ministerio Público, Fiscalía General de la Nación y complejos judiciales tales como tribunales y juzgados.	En todos los casos.  <u>Nota:</u> Cuando las entidades descritas ocupan el mismo espacio físico, la dotación de los DEA se puede compartir.
Los sistemas de transporte masivo metropolitano.	Todas las estaciones del sistema deben disponer del DEA.
Escenarios culturales y recreacionales tanto públicos, privados o de naturaleza mixta, tales como iglesias, museos, bibliotecas, ferias, centros de exposición y teatros.	Aforo o una afluencia diaria (número de personas usuarias al día) de 500 personas o más.
Complejos turísticos y hoteles.	Todos aquellos que cuenten con 100 o más habitaciones o con auditorios con un aforo o afluencia diaria (número de personas usuarias al día) de 500 personas o más.
Centros de rehabilitación, salud mental o reclusión temporal.	En todos los casos.
Instituciones, establecimientos y centros educativos de preescolar, educación básica y media.	Aforo de 1.000 o más personas, incluido personal docente, administrativo y estudiantes.
Instituciones de Educación Superior	Aforo de 500 o más personas, incluido personal docente, administrativo y estudiantes.
Centros comerciales y establecimientos comerciales.	Aquellos que cuenten con una superficie construida igual o mayor a 2.500 m <sup>2</sup>
Edificios de uso mixto, tales como centros empresariales y de unidades residenciales y comerciales.	Aquellos que tengan más de 100 apartamentos, casas, locales, bodegas, oficinas o similares.

- b.) **Tipo de afluencia (continua, permanente o esporádica).** Hace referencia a la frecuencia con la que se realizan o desarrollan actividades que involucren alta afluencia de público.
- c.) **Tipo de actividad.** Se deberá tener en cuenta si el evento suscita descargas emocionales, angustia y ansiedad. Explica las conductas de los grupos como un todo y de las vulnerabilidades (personas en situación de discapacidad, adulto mayor, etc.) y variaciones de la conducta individual de sus miembros.
- d.) **Perfil epidemiológico de la población conglomerada.** De acuerdo con el perfil epidemiológico del territorio y el análisis de situación de salud podrán establecerse los sitios con mayor probabilidad de ocurrencia de eventos de paro cardiorrespiratorio.
- e.) **Influenciadores externos como licor, música, creencias, entre otros aspectos relevantes.** Hace referencia a factores que puedan ser potencialmente generadores de un evento de paro cardiorrespiratorio, asociado a factores físicos y del ambiente, emocionales, consumo de licor o sustancias psicoactivas, entre otros.
- f.) **Facilidad de acceso a los servicios de urgencias que tiene que ver con la ruta vital para la atención a las víctimas de paro cardiorrespiratorio.** Mecanismos para el acceso a los servicios de urgencia y atención hospitalaria.

#### **Ubicación de los DEA en los lugares con alta afluencia de público**

De acuerdo con las recomendaciones para la resucitación del año 2015 del Consejo Europeo de Resucitación (ERC), la desfibrilación en los 3-5 primeros minutos del colapso puede producir tasas de supervivencia tan altas como 50-70%. Se puede conseguir desfibrilación precoz por los que hacen la RCP mediante la utilización de DEA de acceso público *in situ*. En tal sentido, las personas jurídicas o naturales responsables de la dotación de los DEA en los espacios de alta afluencia de público son responsables de adelantar el análisis pertinente para determinar la cantidad y ubicación de estos dispositivos en procura de garantizar el anterior tiempo de respuesta, considerando las características de

infraestructura física del lugar, flujo y movimiento de personas, factores de riesgo, entre otros.

En los lugares obligados a disponer de los DEA se debe procurar la desfibrilación temprana en un tiempo no mayor a cinco (5) minutos después de sospechado o constatado el paro cardiorrespiratorio, de acuerdo con las recomendaciones y evidencia científica sobre el tema.

En concordancia con lo anterior, para la ubicación de los DEA se debe tener en cuenta lo siguiente:

- a.) Disponer de información gráfica (planos y mapas informativos del lugar) que permita conocer la ubicación de los DEA instalados en el sitio, así como los protocolos de uso y acceso a un sistema de comunicación que permita la activación de la cadena de supervivencia y de los servicios de emergencia.
- b.) Contar con la señalización necesaria, de fácil visualización y acceso, libre de obstáculos y protegido del deterioro por factores ambientales.
- c.) Disponer en el sitio donde esté instalado el DEA de una guía rápida de instrucciones de uso, de acuerdo con las recomendaciones de uso del manual de instrucciones suministrado por el fabricante o importador.
- d.) Ubicar en los sitios de mayor circulación o estancia de personas, tales como, auditorios, recepción, salones sociales o de eventos, oficinas, salas de espera, espacios de enfermería o primeros auxilios, cafetería, entre otros, de acuerdo con las características propias de cada espacio.
- e.) Contar con la hoja de vida de cada equipo, la cual deberá contener la marca, modelo, número de serie, número del permiso de comercialización, nombre del fabricante, nombre del importador, cronograma y soportes del mantenimiento preventivo o correctivo de acuerdo con las especificaciones establecidas por el fabricante en el manual de instrucciones. Dicha documentación deberá estar a disposición de la autoridad sanitaria de la jurisdicción donde se encuentre el equipo, cuando esta sea requerida.

## 5. Procedimiento para simulacros en atención de emergencias que requieran el uso del DEA.

Las entidades públicas y privadas obligadas a la dotación, disposición y acceso de los DEA, deben realizar al menos un (1) simulacro por año en el cual se verifique el procedimiento y protocolo, personal entrenado, disponibilidad, acceso y operación para el uso de los DEA. En los ejercicios de simulacro se deben incorporar los siguientes tres (3) pasos iniciales de la cadena de supervivencia:

- a.) Reconocimiento y activación del sistema de respuesta de emergencias;
- b.) Reanimación Cardiopulmonar – RCP de calidad inmediata; y
- c.) Desfibrilación rápida.

## 6. Coordinación de la ruta vital y de emergencia con las entidades hospitalarias públicas y privadas.

En los municipios o distritos donde se encuentre implementado el Sistema de Emergencias Médicas (SEM), la coordinación de la Cadena de Supervivencia o Ruta Vital se realizará a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias del territorio.

Los municipios no obligados a la implementación del SEM, deberán establecer los mecanismos necesarios para la coordinación de los servicios de salud en el ámbito prehospitalario y hospitalario para la oportuna atención de las personas, de manera articulada con las Entidades Promotoras de Salud, las entidades que administren planes voluntarios de salud, las entidades adaptadas de salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud, según corresponda.

En los casos donde las personas naturales o jurídicas dispongan de cobertura por servicios de emergencias médicas privados o de medicina prepagada, podrán acompañar la respuesta ante este tipo de eventos.

## ANEXO TÉCNICO No. 2

### Formulario de reporte de instalación de Desfibrilador Externo Automático DEA en lugar con alta afluencia del público.

REGISTRO DE INSTALACIÓN DESFIBRILADORES EXTERNOS (DEA) (Ley 1831 del 12 de mayo de 2017)			
<b>Representante legal:</b>			
Nombre completo: (1)	Documento de identificación: (2)		
<b>Comunica la existencia de ( ) desfibrilador/es externo/s ubicados en:</b>			
Nombre: (3)			
Dirección: (4)			
Código Postal: (5)			
Ciudad o municipio: (6)			
Departamento: (7)			
<b>FIRMAS</b>			
Ciudad o municipio: (24) _____ / _____ / _____		Fecha: (25) _____	
Firma del responsable del lugar con alta afluencia del público: (26) _____			
<b>INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL ANEXO TÉCNICO No. 2</b>			
<b>Responsable del lugar con alta afluencia del público</b>			
1. Nombre completo: Escriba el nombre completo del responsable del lugar con alta afluencia del público que registra el/los DEA.			

2. Documento de identificación: Escriba el número del documento de identificación del responsable del lugar con alta afluencia del público que registra el/los DEA.

**Datos del lugar con alta afluencia del público.**

3. Nombre: Escriba el nombre del lugar con alta afluencia de público que registra la instalación de el/los DEA.

4. Dirección: Escriba la dirección completa del lugar con alta afluencia de público que registra la instalación de(l)/los DEA.

5. Código postal: Escriba el código postal del lugar con alta afluencia de público que registra la instalación de(l)/los DEA.

6. Ciudad o municipio: Escriba el municipio donde está ubicado el lugar con alta afluencia de público que registra la instalación de(l)/los DEA.

7. Departamento: Escriba el departamento donde está ubicado el lugar con alta afluencia de público que registra la instalación de(l)/los DEA.

**Declaración**

8. Señale con una x la opción que corresponda:

a.) Instalación: se trata de la instalación permanente o es temporal de(l)/los DEA.

b.) Cambio de titular: esta declaración, se trata de un cambio del titular de(l)/los DEA.

c.) Retirada: esta declaración, se trata de la retirada de(l)/los DEA.

d.) Modificación de la ubicación: esta declaración, se trata de la modificación de la ubicación de(l)/los DEA.

e. Otros: señale si esta declaración se trata de otro tipo.

**Tipo de Instalación**

9. Señale con una x la opción que corresponda:

a.) Obligatoria: si la instalación de(l)/los DEA es obligatoria.

b.) Voluntaria: si la instalación de(l)/los DEA corresponde a espacios no obligados a la dotación de estos.

**Tipo de espacio o lugar de alta afluencia de público**

10. Tipo de espacio: De conformidad con el presente acto administrativo indique el tipo de espacio o lugar con alta afluencia de personas.

**Desfibriladores Externos Automáticos** (Estos datos se deben diligenciar por cada uno de los DEA que registra).

11. Fecha: día, mes, año de instalación y puesta en funcionamiento del DEA.

12. N° de serie: Escriba el número de serie del DEA.

13. Modelo: Escriba el modelo del DEA.

14. Marca: Escriba la marca del DEA.

15. Distribuidor autorizado o fabricante: Escrita el distribuidor autorizado o fabricante del DEA.

16. Descripción del lugar donde está ubicado: Escriba el nombre del sitio donde está ubicado el DEA.

17. Coordenadas de geolocalización: Escriba las coordenadas de geolocalización (GPS) del espacio o sitio donde están ubicados los DEA.

**Personal certificado en el uso del DEA.** se debe diligenciar por cada una de las personas capacitadas y certificadas en DEA.

18. Documento de identidad: Escriba el número del documento de identidad de la persona que cuenta con el entrenamiento y está certificado para la utilización del DEA.

19. Nombres y apellidos: Escriba los nombres y apellidos completos de la persona que cuenta con el entrenamiento y está certificado para la utilización de(l)/los DEA.

20. Entidad que certifica la capacitación en DEA: Escriba el nombre de la entidad que certifica la capacitación en DEA.

21. Fecha de certificación: Escriba la fecha de certificación de la última capacitación en DEA.

22. Señale con una "X" en todos y cada uno de los siguientes ítems, la declaratoria de(l)/los DEA:

**Respecto al personal:**

23. Señale con una "X" en todos y cada uno de los siguientes ítems, la declaratoria respecto al personal entrenado y certificado en DEA:

a.) El personal encargado del manejo del DEA dispone de entrenamiento y actualización de los conocimientos exigidos; y,

b.) Durante el horario de actividad se cuenta con un número plural de personas entrenadas para su uso.

**Firmas:**

24. Municipio: Escriba el nombre del municipio donde está ubicado el lugar con alta afluencia de público que hace la declaración de(l)/los DEA;

25. Fecha: día, mes, año en que se llevó a cabo la declaratoria de(l)/los DEA; y

26. Firma del responsable del lugar con alta afluencia de público que hace la declaratoria de(l)/los DEA.

**ANEXO TÉCNICO No. 3.**

**Formulario de reporte uso de Desfibrilador Externo Automático (DEA) en ambiente extrahospitalario**

Fecha del evento: (1)	Nombre del lugar del evento: (2)
<b>Datos de la persona atendida en el evento</b>	
Nombre completo: (3)	
Tipo de documento de identificación: (4)	Número de documento de identificación: (5)
Edad: (6)	Sexo: (7) Hombre _____ Mujer _____
Asegurador en Salud: (8)	
<b>Datos del evento en donde se utilizó el Desfibrilador Externo Automático – DEA</b>	
Nombre de la persona que utilizó el DEA: (9)	
Tipo de documento de identificación: (10)	Número de documento de identificación: (11)
Hora de inicio del evento: (12)	Hora de activación de la cadena de supervivencia: (13)
Hora de utilización del DEA: (14)	Hora de traslado de la persona atendida a la institución de salud: (15)
<b>Datos del medio de transporte en el cual es trasladada la persona atendida a la institución de salud</b>	
Nombre de la persona encargada del traslado: (16)	
Medio de transporte utilizado para el traslado: (17) Ambulancia _____ Transporte particular _____ Otro _____ *Cúal?	
*Nombre de la empresa de la ambulancia: (18)	
Observaciones: (19)	
Nombre y firma de persona de la institución responsable del DEA utilizado	

**Instrucciones para diligenciar el Anexo Técnico No. 3**

1. Fecha del evento: Escriba la fecha en la cual sucedió el evento donde se utilizó el DEA.
2. Nombre del lugar del evento: Escriba el nombre del lugar con alta afluencia de público donde sucedió el evento.

**Datos de la persona atendida en el evento**

3. Nombre completo: Escriba el nombre completo de la persona atendida con el uso del DEA;
4. Tipo de documento de identificación: Escriba el tipo de documento de identificación de la persona atendida con el uso del DEA;
5. Número de documento de identificación: Escriba el número de documento de identificación de la persona atendida con el uso del DEA;
6. Edad: Escriba la edad en años de la persona atendida con el uso del DEA;
7. Sexo: Marque con una X el sexo de la persona atendida con el uso del DEA;
8. Asegurador en Salud: Escriba el nombre de la aseguradora en salud a la cual se encuentra afiliada la persona atendida con el uso del DEA (entidades promotoras de salud, las entidades que administren planes voluntarios de salud, las entidades adaptadas de salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud).

**Datos del evento en donde se utilizó el Desfibrilador Externo Automático (DEA)**

9. Nombre de la persona que utilizó el DEA: Escriba el nombre completo de la persona que utilizó el DEA para realizar la descarga;
10. Tipo de documento de identificación: Escriba el tipo de documento de identificación de la persona que utilizó el DEA para realizar la descarga;
11. Número de documento de identificación: Escriba el número del documento de identificación de la persona que utilizó el DEA para realizar la descarga;
12. Hora de inicio del evento: Escriba en números la hora en la cual se inició el evento en el cual se utilizó el DEA;
13. Hora de activación de la cadena de supervivencia: Escriba en números la hora en la cual se activó la cadena de supervivencia del evento en el cual se utilizó el DEA;
14. Hora de utilización del DEA: Escriba en números la hora en la cual se utilizó el DEA; y
15. Hora de traslado de la persona atendida a la institución de salud: Escriba en números la hora en la cual se realizó el traslado de la persona atendida a la institución de salud. En caso de fallecimiento de la persona en el lugar del evento, escriba N/A.

**Datos del medio de transporte en el cual es trasladada la persona atendida a la institución de salud**

En caso de fallecimiento de la persona en el lugar del evento, no debe diligenciar las variables 17, 18 y 19.

16. Nombre de la persona encargada del traslado: Escriba el nombre completo de la persona responsable de realizar el traslado a la institución de salud establecida en la ruta;
17. Medio de transporte utilizado para el traslado: Marque con una X el medio de transporte en el cual se realizó el traslado a la institución de salud establecida en la ruta. Si la opción seleccionada en “Otro”, debe escribir cual fue el medio de transporte utilizado;
18. Nombre de la empresa de la ambulancia: escriba el nombre de la empresa a la cual pertenece la ambulancia que realizó el traslado; y,
19. Observaciones: Escriba las observaciones que estime pertinentes, diferentes a los datos reportados en las variables anteriores.

(C. F.)

## MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE

### RESOLUCIONES

#### RESOLUCIÓN NÚMERO 1971 DE 2019

(diciembre 5)

por la cual se establece el Libro de Operaciones Forestales en Línea y se dictan otras disposiciones.

El Ministro de Ambiente y Desarrollo Sostenible, en ejercicio de sus facultades legales y en especial las conferidas, en los numerales 2, 14 y 23 del artículo 5º de la Ley 99 de 1993 y el inciso primero del artículo 1º del Decreto Ley 3570 de 2011, y

#### CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política de Colombia establece en sus artículos 8º, 58, 79 y 80 que es obligación del Estado y de las personas proteger las riquezas culturales y naturales de la Nación; que la propiedad tiene una función social que implica obligaciones, a la cual le es inherente una función ecológica; que es deber del Estado planificar el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales, para garantizar, entre otros fines, su conservación y restauración, así como proteger la diversidad e integridad del ambiente y de manera particular el deber de conservar las áreas de especial importancia ecológica;

Que el literal a) del artículo 200 del Decreto Ley 2811 de 1974, Código de Recursos Naturales Renovables y de Protección al Medio Ambiente, dispone que para proteger la flora silvestre se podrá tomar medidas tendientes a: “a) *Intervenir en el manejo, aprovechamiento, transporte y comercialización de especies e individuos de la flora silvestre y de sus productos primarios*”;

Que el artículo 223 del mismo decreto ley, señala que todo producto forestal primario que entre al territorio nacional, salga o se movilice dentro de él debe estar amparado por permiso;

Que el literal b) del artículo 240 establece que la administración tendrá, entre otras facultades, la de ejercer control sobre el comercio, importación y exportación de productos forestales primarios;

Que de conformidad con el numeral 2 del artículo 5º de la Ley 99 de 1993, el hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, tiene dentro de sus funciones, la de regular las condiciones generales para el saneamiento del medio ambiente, y el uso, manejo, aprovechamiento, conservación, restauración y recuperación de los recursos naturales, a fin de impedir, reprimir, eliminar o mitigar el impacto de actividades contaminantes, deteriorantes o destructivas del entorno o del patrimonio natural;

Que de acuerdo con el numeral 14 del mismo artículo, el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible tiene la función de definir y regular los instrumentos económicos y mecanismos necesarios para la prevención y el control de los factores de deterioro ambiental y determinar los criterios de evaluación, seguimiento y manejo ambiental de las actividades económicas;

Que el numeral 23 del precitado artículo, faculta al Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible para adoptar las medidas necesarias para asegurar la protección de las especies de flora y fauna silvestres;

Que de conformidad con el artículo 23 de la Ley 99 de 1993, las Corporaciones Autónomas Regionales son entes corporativos de carácter público, encargados por la ley de administrar, dentro del área de su jurisdicción, el medio ambiente y los recursos naturales renovables y propender por su desarrollo sostenible, de conformidad con las disposiciones legales y las políticas del hoy Ministerio Ambiente y Desarrollo Sostenible;

Que el artículo 31 de la Ley 99 de 1993, determina las funciones de las Corporaciones Autónomas Regionales, que en sus numerales 2 y 14 ordena:

“...2. Ejercer la función de máxima autoridad ambiental en el área de su jurisdicción, de acuerdo con las normas de carácter superior y conforme a los criterios y directrices trazadas por el Ministerio del Medio Ambiente; (...)"

“...14) Ejercer el control de la movilización, procesamiento y comercialización de los recursos naturales renovables en coordinación con las demás Corporaciones Autónomas

Regionales, las entidades territoriales y otras autoridades de policía, con conformidad con la ley y los reglamentos; y expedir los permisos, licencias y salvoconductos para la movilización de recursos naturales renovables; (...)"

Que de conformidad con el inciso 1º del artículo 1º del Decreto Ley 3570 de 2011, el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible “es el rector de la gestión del ambiente y de los recursos naturales renovables, encargado de orientar y regular el ordenamiento ambiental del territorio y de definir las políticas y regulaciones a las que se sujetarán la recuperación, conservación, protección, ordenamiento, manejo, uso y aprovechamiento sostenible de los recursos naturales renovables y del ambiente de la nación, a fin de asegurar el desarrollo sostenible, sin perjuicio de las funciones asignadas a otros sectores”;

Que el artículo 2.2.1.1.11.1 del Decreto 1076 de 2015, establece que son empresas forestales las que realizan actividades de plantación, manejo, aprovechamiento, transformación o comercialización de productos primarios o secundarios del bosque o de la flora silvestre. Así mismo, el artículo 2.2.1.1.11.1 dispone la clasificación de las empresas forestales, así: a) *Empresas de plantación de bosques. Son las que se dedican al establecimiento y manejo de plantaciones forestales*; b) *Empresas de aprovechamiento forestal. Son aquellas que se dedican a la extracción técnica de productos primarios de los bosques naturales o productos de la flora silvestre o de plantaciones forestales, sin llegar a procesarlos. Dentro de este concepto se incluye el manejo de las plantaciones forestales*; c) *Empresas de transformación primaria de productos forestales. Son aquellas que tienen como finalidad la transformación, tratamiento o conversión mecánica o química, partiendo de la troza y obteniendo productos forestales semitransformados como madera simplemente escuadrada, bloques, bancos, tablones, tablas, postes y madera inmunizada, chapas y astillas, entre otros*; d) *Empresas de transformación secundaria de productos forestales o de productos terminados. Son aquellas que tienen como propósito la obtención de productos mediante diferentes procesos o grados de elaboración y mayor valor agregado tales como molduras, parqué, listones, puertas, muebles, tableros aglomerados y contrachapados, pulpas, papeles y cartones y otros afines*; e) *Empresas de comercialización forestal. Son establecimientos dedicados a la compra y venta de productos forestales o de la flora silvestre, sin ser sometidos a ningún proceso de transformación*; f) *Empresas de comercialización y transformación secundaria de productos forestales. Son aquellos establecimientos dedicados a la comercialización de productos forestales o de la flora silvestre y que realizan actividades de aserrado, cepillado y cortes sobre medidas, entre otros*; y, g) *Empresas forestales integradas. Son las que se dedican a las actividades de aprovechamiento forestal, establecimiento de plantaciones forestales, actividades complementarias, transformación de productos forestales, transporte y comercialización de sus productos*. Igualmente determina, que la comercialización a que se refiere este artículo involucra la importación y exportación de productos forestales o de la flora silvestre;

Que el artículo 2.2.1.1.11.2 del mismo decreto, señala que las empresas forestales deberán realizar sus actividades teniendo en cuenta, además de las políticas de desarrollo sostenible que para el efecto se definan, los siguientes objetivos: a) *Aprovechamiento técnico de los productos del bosque, conforme a las normas legales vigentes*; b) *Utilización óptima y mayor grado de transformación de dichos productos*; c) *Capacitación de mano de obra*; d) *Protección de los recursos naturales renovables y del ambiente, conforme a las normas legales vigentes*; y, e) *Propiciar el desarrollo tecnológico de los procesos de transformación de productos forestales*;

Que por su parte el artículo 2.2.1.1.11.3. del precitado decreto, ordena a las empresas de transformación primaria de productos forestales, las de transformación secundaria de productos forestales o de productos terminados, las de comercialización forestal, las de comercialización y transformación secundaria de productos forestales y las integradas, a llevar un libro de operaciones, que debe contener como mínimo la siguiente información: a) *Fecha de la operación que se registra*; b) *Volumen, peso o cantidad de madera recibida por especie*; c) *Nombres regionales y científicos de las especies*; d) *Volumen, peso o cantidad de madera procesada por especie*; e) *Procedencia de la materia prima, número y fecha de los salvoconductos*; f) *Nombre del proveedor y comprador*; y, g) *Número del salvoconducto que ampara la movilización y/o adquisición de los productos y nombre de la entidad que lo expidió*;

Que, conforme a lo anterior, las empresas forestales, deberán registrar ante la autoridad ambiental competente el libro de operaciones, quien podrá verificar en cualquier momento la información allegada y realizar las visitas que considere necesarias;

Que por su parte el artículo 2.2.1.1.11.4 ibidem, ordena a las referidas empresas a presentar un informe anual de actividades ante la Corporación Autónoma Regional del domicilio de la empresa, relacionando como mínimo lo siguiente: a) *Especies, volumen, peso o cantidad de los productos recibidos*; b) *Especies, volumen, peso o cantidad de los productos procesados*; c) *Especies, volumen, peso o cantidad de los productos comercializados*; d) *Acto Administrativo por el cual se otorgó el aprovechamiento forestal de donde se obtiene la materia prima y relación de los salvoconductos que amparan la movilización de los productos*; y, e) *Tipo, uso, destino y cantidad de desperdicios*;

Que los artículos 2.2.1.1.11.5 y 2.2.1.1.11.6 del Decreto 1076 de 2015, impone como obligación a las empresas de transformación o comercialización, abstenerse de: a) *Adquirir y procesar productos forestales que no estén amparados con el respectivo salvoconducto*; b) *Permitir a los funcionarios competentes de las entidades ambientales y administradoras del recurso y/o de las corporaciones la inspección de los libros de la*