



**La salud
es de todos**

Minsalud

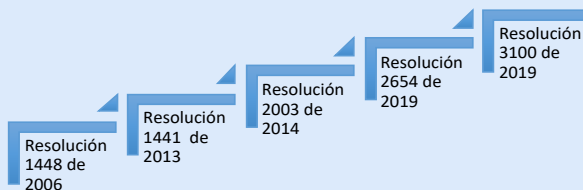
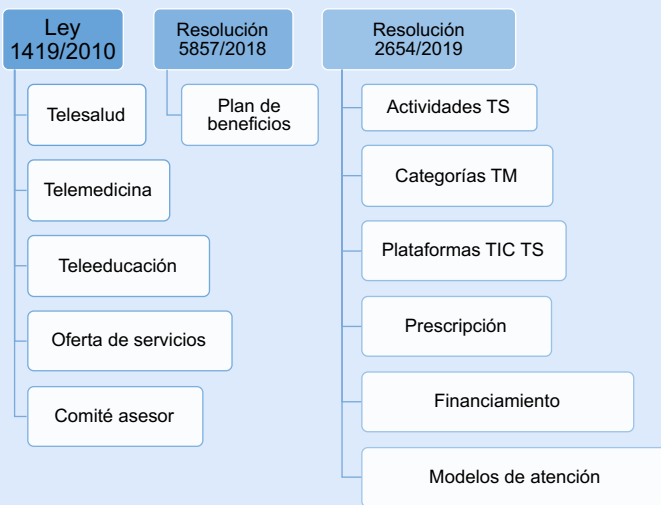
Telesalud/Telemedicina y COVID-19

Ministerio de Salud y Protección Social

Abril 2020

Marco normativo Telesalud

- Ley 1122 de enero 9 de 2007
- Ley 1151 de 2007
- Ley 13 41 del 30 de julio de 2009
- Ley 1419 del 13 de diciembre de 2010
- Ley 1438 del 19 de enero de 2011
- Ley 1753 de 2015
- Ley 1751 de 2015
- Ley 1955 de 2019
- Decreto 1011 de 2006(comp.780 de 2016)
- Resolución 2003 de 2014
- Resolución 429 de 2016
- Resolución 1441 de 2016
- Resolución 5857 de 2018
- Resolución 2654 de 2019
- Resolución 3100 de 2019



Resolución 2654 de 2019

Objeto

Establecer las disposiciones para la Telesalud y parámetros para la práctica de la telemedicina en diferentes aspectos:



Categorías



Uso medios
Tecnológicos



Calidad y Seguridad
de la Información



Calidad y seguridad
de los datos

Resolución 2654 de 2019

Principios orientadores de la Telesalud



Libre escogencia

- ◆ Del usuario en el marco del SGSSS



Autonomía Profesional

- ◆ Art 17 Ley 1751 de 2015
- ◆ Principios éticos de las profesiones



Responsabilidad y Competencias

- ◆ Cumple estándares
- ◆ Formación continua
- ◆ Personal de salud responde en el marco de competencias

Consentimiento informado



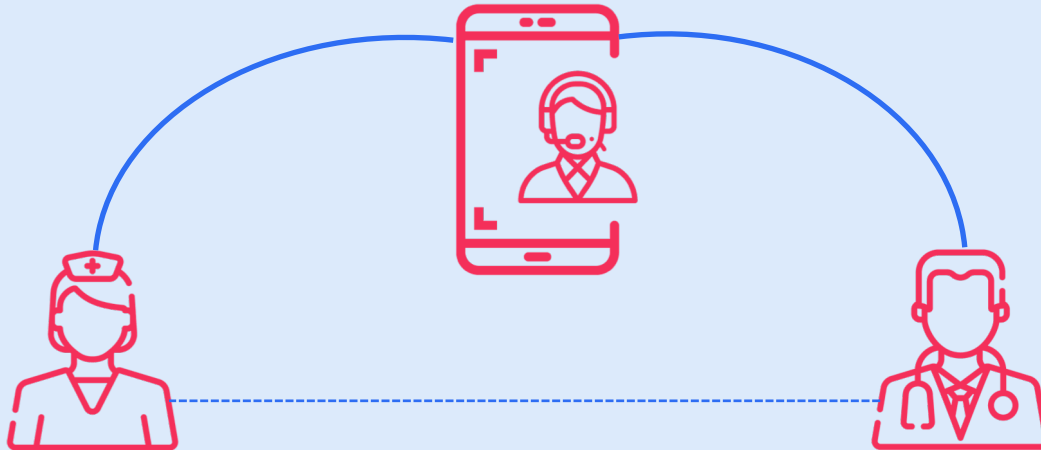
- ◆ Como funciona
- ◆ Riesgos
- ◆ Beneficios
- ◆ responsabilidades
- ◆ Manejo privacidad, confidencialidad
- ◆ Tratamiento datos personales
- ◆ protocolo de contacto
- ◆ procedimiento en emergencia, fallas tecnológicas
- ◆ Constancia en HC

Resolución 2654 de 2019

Telesalud como concepto (Ley 1419 art.2)

Conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las TIC.

Incluye, entre otras, la Telemedicina y la Teleeducación en salud.



Resolución 2654 de 2019

Telesalud objetivo

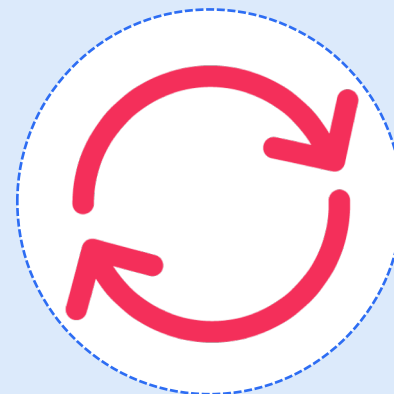
Para mejorar el acceso, la resolutiveidad, la continuidad y la calidad de las atención clínica, **impactar la salud pública y la educación para la salud** mediante el uso de las TIC.



Mejor acceso



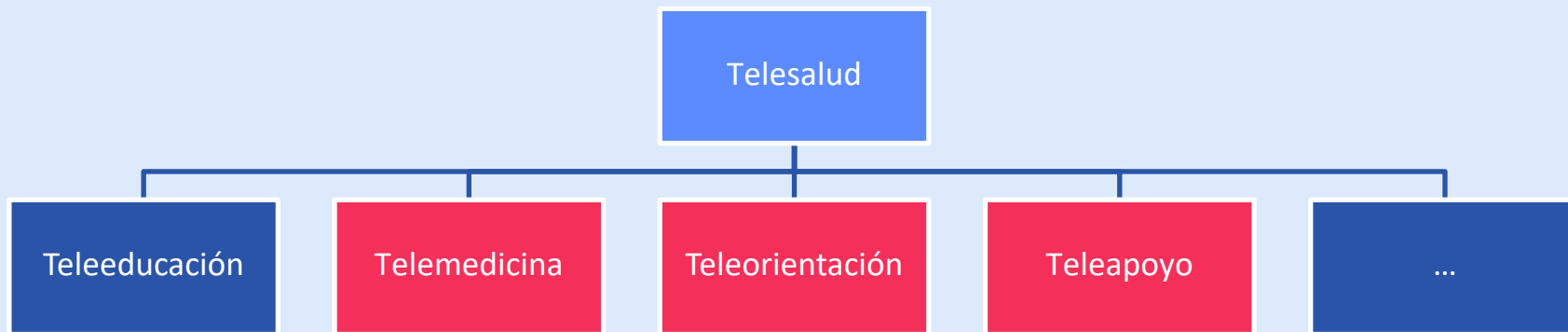
Resolutiveidad



Continuidad

Resolución 2654 de 2019

Telesalud



Resolución 2654 de 2019

Teleorientación en salud

Conjunto de acciones que se desarrollan mediante TIC para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y palpación

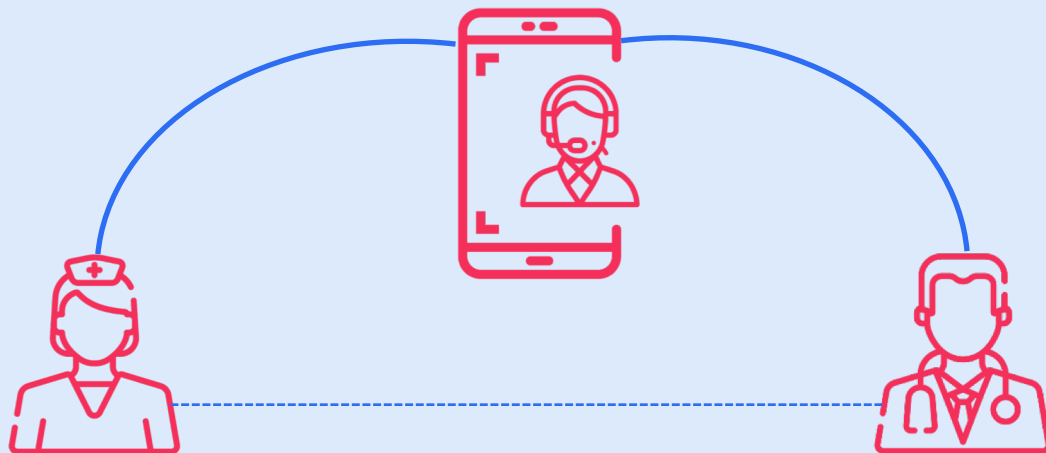


El teleorientador en el marco de sus competencias debe informar el alcance de la orientación y entregar copia del resumen de la comunicación si el usuario lo solicita.

Resolución 2654 de 2019

Teleapoyo

Soporte solicitado por una profesional de la salud a otro profesional de la salud, mediante TIC en el marco del relacionamiento entre profesionales.



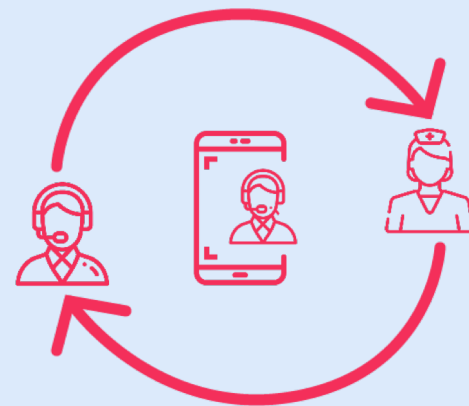
Es responsabilidad de quien solicita el apoyo la conducta que determina para el usuario.

Resolución 2654 de 2019

Telemedicina (Ley 1419 art.2)

Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

Lo anterior no exime a los prestadores de servicios de salud y a las entidades responsables del pago de tales servicios de su responsabilidad de priorizar la prestación personalizada de servicios de salud, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.



Resolución 2654 de 2019

Modalidad de Telemedicina Objetivo

Facilitar el acceso y mejorar la oportunidad y resolutiveidad en la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus fases.

Puede ser ofrecida y utilizada por **cualquier prestador, en cualquier zona de la geografía nacional, en los servicios que determine habilitar en la modalidad y categoría** siempre y cuando **cumpla con la normatividad** que regula la materia.

- ◆ **Infraestructura tecnológica** debe garantizar **confidencialidad y seguridad** información
- ◆ **Prestador responsable** cumplimiento



- ◆ Se pueden usar métodos de comunicación **sincrónico a asincrónico**
- ◆ Incluye prestación de servicios a **usuarios ubicados dentro o fuera de las instalaciones** del prestador
- ◆ El profesional en **autonomía** determina si usuario requiere **atención presencial**

Registro en la historia clínica

Resolución 2654 de 2019

Telemedicina: Categorías

Telemedicina *Interactiva*

Relación a distancia
usando
herramientas de
videollamada en
tiempo real



Telemedicina *No Interactiva*

Relación a distancia
usando comunicación
asincrónica, servicios
que no requieren de
respuesta inmediata



Telexperticia

Relación a distancia con métodos
de comunicación sincrónicos o
asincrónicos entre dos o más
profesionales de la salud:

- Entre dos profesionales de la salud.
- Entre profesional y técnico de la salud.
- Juntas médicas.

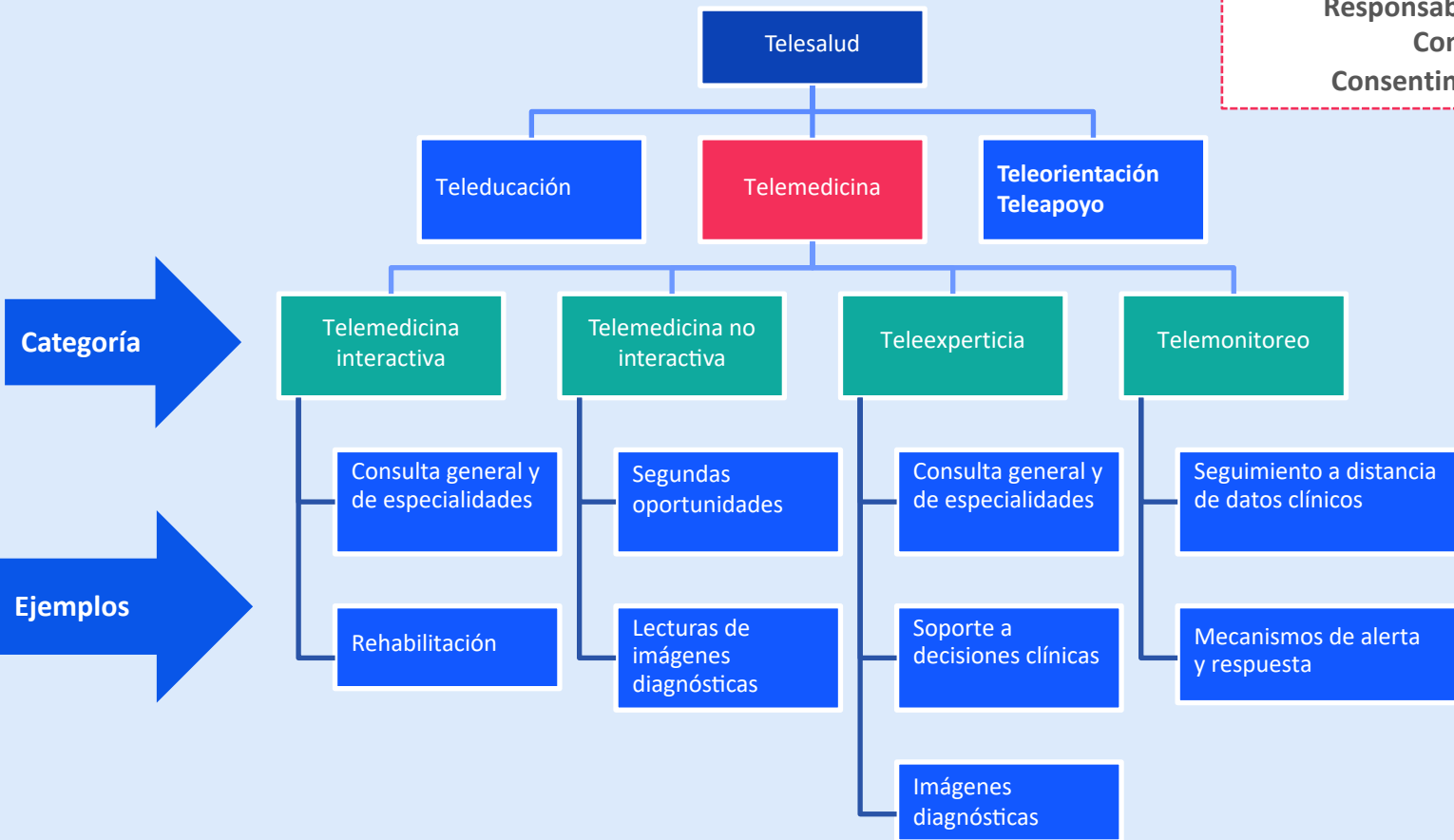


Telemonitoreo

Relación entre el personal
de un prestador de
servicios de salud y un
usuario en cualquier lugar
donde se encuentre a
través de plataforma TIC



Libre escogencia del usuario
Autonomía profesional
Responsabilidad Profesional
Competencias
Consentimiento informado



Resolución 2654 de 2019

Prestadores de servicios de salud

Prestador Remisor



- ◆ **Limitaciones de acceso o de la capacidad resolutive**
- ◆ cuenta con TIC que permitan enviar y recibir información para prestar servicios o ser apoyado por otro en la solución de las necesidades de salud

Prestador de Referencia



Cuenta con talento humano de salud capacitado y TIC suficientes y necesarias para brindar a distancia el apoyo requerido por otro prestador o por un usuario

Resolución 2654 de 2019

Prescripción de Medicamentos

- ◆ Solo en TM interactiva y teleexperticia sincrónica
- ◆ Cada profesional es responsable de la prescripción que realice
- ◆ Puede abstenerse de realizar prescripción en el marco de la autonomía
- ◆ Prescripción de medicamentos de control especial en recetario oficial y según Res 1478 de 2006
- ◆ Firma digital o electrónica tiene validez sí cumple con reglamentación que regule la materia



Resolución 2654 de 2019

Autorización de servicios

La orden o fórmula médica expedida por el profesional de salud competente durante una atención en la modalidad de telemedicina será soporte para tramitar autorización en los términos definidos en las normas que regulen la materia



Resolución 2654 de 2019

Plataformas Tecnológicas para la Telesalud



Pueden ser provistas por un operador tecnológico propio o por un tercero y estarán bajo la responsabilidad de quien brinda el servicio de salud

Resolución 2654 de 2019

Responsabilidad del Uso de Plataformas Tecnológicas

Los Prestadores



Autenticidad



Integridad

Datos



Disponibilidad



Fiabilidad

Usar las técnicas necesarias para evitar el riesgo de suplantación, alteración, pérdida de confidencialidad y cualquier acceso indebido o fraudulento o no autorizado

Normatividad - Ley 1581 de 2012

Resolución 2654 de 2019

Responsabilidad del Uso de Plataformas Tecnológicas



Intercambio de información sobre plataformas dispuesta por el prestador



Seguridad, protección, privacidad de los datos



Estándares interoperabilidad según normatividad

Prestador es responsable de verificar condiciones seguridad, privacidad y confidencialidad de los datos que se recogen, transmiten y se les realiza tratamiento

Resolución 2654 de 2019

Calidad de los Datos a través de Plataformas Tecnológicas o Dispositivos Electrónicos



Autenticidad



Integridad



Disponibilidad

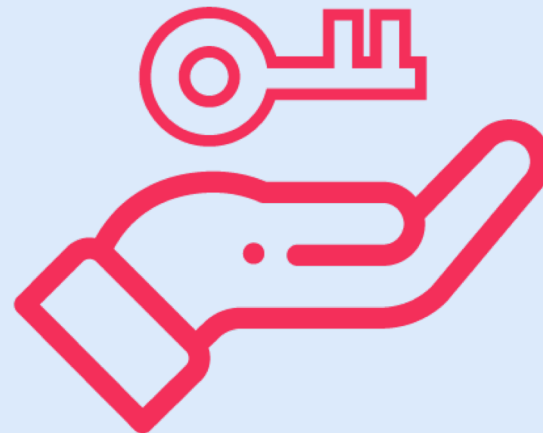


Fiabilidad

Resolución 2654 de 2019

Tratamiento de Información y Habeas Data

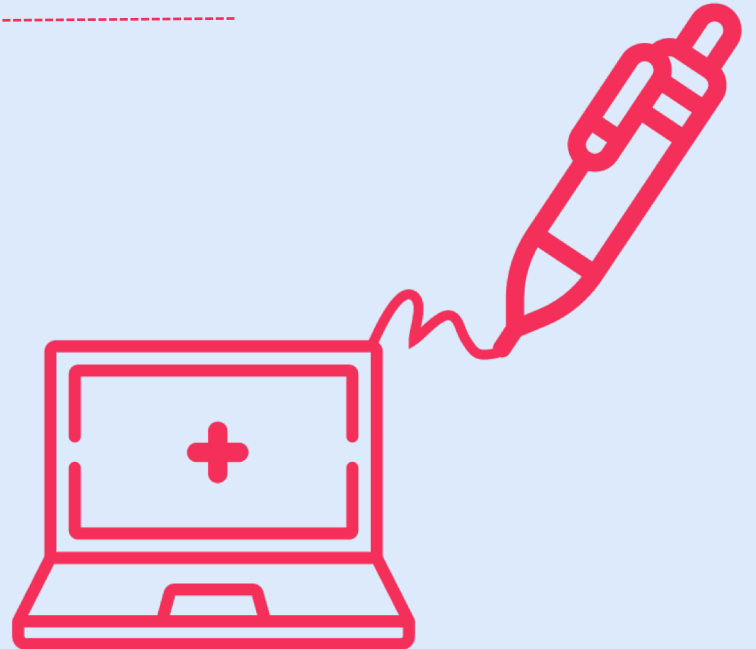
Los prestadores que participen en el flujo y consolidación de la información serán **responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos** y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que le sea aplicable en el marco de las normas que regulen la materia, **para efectos de garantizar la privacidad, seguridad, integridad y confidencialidad de la información suministrada** y de los datos a los que tengan acceso, en los términos de la **Ley 1581 de 2012**. Igualmente, y cuando aplique, deberá realizar la inscripción de las bases de datos en el Registro Nacional de Bases de Datos – **RNBD**



Resolución 2654 de 2019

Firmas Electrónicas

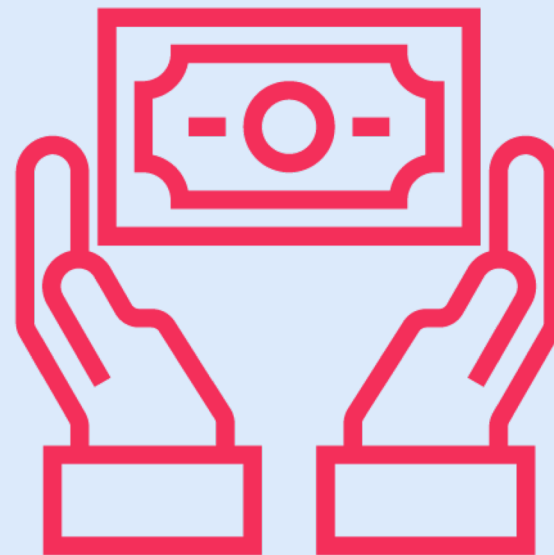
Tendrá plena validez la firma electrónica o la firma digital que se utilice en cualquiera de los documentos generados en los procesos de atención con telesalud o telemedicina, cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad que regule la materia



Resolución 2654 de 2019

Financiación

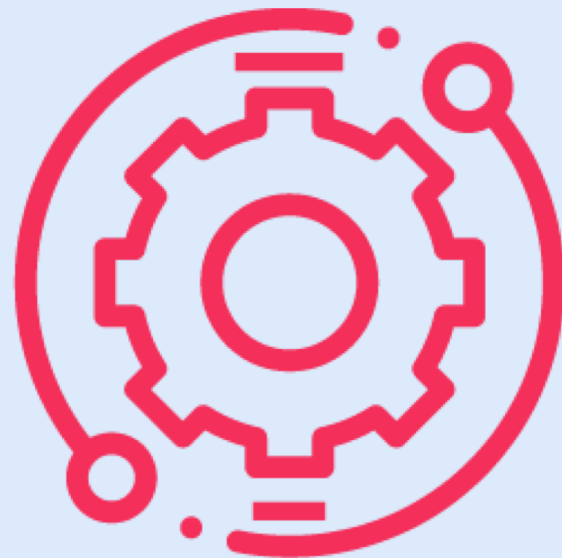
Los servicios prestados en esta modalidad serán sujetos de financiación por los mecanismos establecidos en el SGSSS, ya sea a través de la UPC o mediante protección individual. El SGSSS financia los servicios en la modalidad de telemedicina cuando estos sean brindados por prestadores inscritos con servicios habilitados en el REPS.



Resolución 2654 de 2019

Modelo de Atención en Salud

Para mejorar la oportunidad y el acceso los integrantes de SGSSS deben promover y apoyar modelos de atención que incluya actividades de telesalud y prestación de servicios en la modalidad de telemedicina en cualquiera de sus categorías independientemente de su ubicación geográfica.



Alineación con habilitación

Resolución 3100 del 25 nov de 2019

REPUBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO **3003100** DE 2019

(25 NOV 2019)

Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones, especialmente las conferidas en los artículos 173, numeral 3, de la Ley 100 de 1993, 56 de la Ley 715 de 2001, 58 de la Ley 1438 de 2011, y numeral 13 del artículo 2 del Decreto – Ley 4107 de 2011, y en desarrollo de los capítulos 1, 2, 3 y 7 del Título I de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, y

CONSIDERANDO

Que en cumplimiento de lo previsto en el párrafo 1° del artículo 2.5.1.2.2 del Decreto 780 de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social debe ajustar periódicamente y de manera progresiva los estándares que hacen parte de los diversos componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud.

Que el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, está conformado por cuatro componentes como son: 1. Sistema Único de Habilitación, 2. Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, 3. El Sistema Único de Acreditación y 4. El Sistema de Información para la Calidad.

Que mediante la Resolución 2003 de 2014, se definieron los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de servicios de salud, como parte del Sistema Único de Habilitación.

Que durante los cinco años de implementación de la precitada resolución se han presentado avances tecnológicos y expedido normas relacionadas con la prestación de servicios de salud, que impactan el proceso de inscripción de los prestadores y las condiciones, estándares y criterios de habilitación de servicios de salud, por lo que se considera necesario efectuar revisión integral y actualización de la norma.

Que dentro del proceso de actualización se adelantaron reuniones con diferentes

Resolución 521 de 2020

Por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento durante la emergencia sanitaria por COVID 19



- **Formas de atención:**

Atención domiciliaria, consulta telefónica o virtual

- ✓ seguimiento en domicilio
- ✓ seguimiento telefónico
- ✓ teleorientación

- **Medios para la atención en salud:**

telefónicos, virtuales, telesalud

Resolución 536 de 2020

Por la cual se adopta el plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS cov.2 (COVID.19)

Establece como **responsabilidad** de las DTS, las EAPB y los prestadores de servicios de salud, el **fortalecimiento y uso de la modalidad de telemedicina** como una medida para:

- ✓ Fortalecer el aislamiento social
- ✓ Garantizar el acceso
- ✓ Mitigar las posibles saturaciones de la capacidad instalada e insuficiencia de talento humano en salud
- ✓ Proteger grupos de mayor riesgo, y
- ✓ Prevenir la transmisión del virus



Decreto 358 de 2020

Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Autorización transitoria para la prestación de salud.

- ✓ Adecuar temporalmente un lugar no destinado a la prestación de servicios de salud, dentro o fuera de sus instalaciones.
- ✓ Reconvertir o adecuar un servicio de salud temporalmente para la prestación de otro servicio no habilitado.
- ✓ Ampliar la capacidad instalada de un servicio de salud habilitado.
- ✓ Prestar servicios en modalidades o complejidades diferentes a las habilitadas.
- ✓ Prestar otros servicios de salud no habilitados.



Decreto 358 de 2020

Obtener autorización transitoria modalidad TM



El prestador deberá ingresar a la plataforma del REPS en la dirección electrónica https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/autorizacion_transitoria_servicios_salud.aspx con código de usuario y clave de ingreso y registrar:

- ✓ Nombre del servicio a prestar
- ✓ Modalidad y la categoría de la telemedicina que se va a ofertar
- ✓ Complejidad en la que se prestará el servicio de salud (cuando aplique).
- ✓ Domicilio o lugar de la prestación.
- ✓ Capacidad instalada, cuando aplique
- ✓ Servicios interdependientes cuando aplique.
- ✓ Correo electrónico contacto.
- ✓ Solicitar la autorización transitoria
- ✓ En caso de que se realice visita por parte de la Secretaría de salud departamental o distrital se deberá recibir la misma y brindar la información que sea requerida.
- ✓ Iniciar la atención una vez recibida la autorización transitoria

Decreto 358 de 2020

Obtener autorización transitoria modalidad TM

Plazos:

- ✓ 3 días calendario sin visita
- ✓ 2 días calendario con visita

La secretaría de salud departamental o distrital deberá:

- ✓ Recibir a través del aplicativo, la solicitud de autorización transitoria
- ✓ En caso de que decida realizar la visita, programarla y realizarla en un plazo no mayor a dos días calendarios desde al recibo de la solicitud
- ✓ Autorizar transitoriamente, si lo considera procedente, en el plazo determinado por el artículo primero del Decreto 538 de 2020.
- ✓ Registrar en el REPS si se otorga o no la autorización transitoria.

Si en los plazos definidos la DTS no responde, se considerará otorgada la autorización transitoria. La DTS podrá en cualquier momento, realizar visita al lugar donde se presta el servicio, y en caso de comprobar que no se cumplen con las condiciones establecidas para el servicio y la modalidad procederá a adoptar las medidas que estime pertinentes.

Decreto 358 de 2020

Plataformas tecnológicas



Artículo 8. Plataformas tecnológicas para las actividades de telesalud. Durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, y con el fin de facilitar el acceso a los servicios de salud, los prestadores servicios de salud deberán implementar plataformas digitales accesibles con estándares básicos de audio y video que permitan el diagnóstico y seguimiento del paciente; y lo establecido en el literal g del artículo 4 de la Ley 1581 de 2012 y en el literal b del artículo 32 de la Ley 527 de 1999 y sus decretos reglamentarios, deberá limitarse al manejo de medidas técnicas, humanas y administrativas de seguridad con las que cuenten los prestadores de servicios de salud, siempre que la finalidad sea proteger derechos fundamentales a la vida digna y a la salud de los pacientes.

Parágrafo primero. Cuando la atención en la modalidad de telemedicina se prescriban medicamentos por el profesional autorizado para ello, la prescripción se enviará escaneada y firmada por el médico tratante, mediante la plataforma digital que sea utilizada por el prestador de servicios de salud.

Parágrafo segundo. Los pacientes podrán enviar la imagen del documento firmado en el que manifiesten el consentimiento informado. Cuando esto no sea posible, el profesional tratante dejará constancia en la historia clínica de la situación, de la información brindada sobre el alcance de la atención y de la aceptación del acto asistencial por parte del paciente, de forma libre, voluntaria y consiente.

Telesalud

Documento técnico **Telesalud y telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID-19**

Propósito: Brindar a los Prestadores de Servicios de Salud y Entidades Administradoras de

Planes de Beneficios - EAPB del país lineamientos para la realización de actividades de telesalud incluida la atención en la modalidad de telemedicina, en el marco de la pandemia por COVID-19, disponible en el enlace

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS04.pdf>



Covid-19: Telesalud

Una guía rápida para la evaluación de pacientes

1 Preparar

Prepárese y decida cómo conectarse

Tenga a mano las orientaciones actuales para Covid-19

Videollamada en los siguientes casos:

- Enfermedad severa
- Pacientes ansiosos
- Comorbilidades
- Dificultad auditiva

Revisar Registros Médicos en busca de factores de riesgo como:

- Diabetes
- Embarazo
- Tabaquismo
- EPOC
- Enfermedad renal o hepática crónica
- Asma
- Esteroides o inmunosupresores
- Enfermedad cardiovascular

2 Conectar

Envíe un link para la videollamada si es posible; de lo contrario, haga una llamada telefónica

Revise el video y el audio
¿me puede escuchar/ver?

Confirme la identidad del paciente
Nombre
Fecha de nacimiento
Identidad

Confirme dónde se encuentra el paciente
¿dónde está en este momento?

Guardé el teléfono y correo electrónico del paciente en caso de que la conexión falle
Si es posible, asegúrese que el paciente tenga privacidad

3 Empezar

Evaluar rápidamente si el paciente está muy enfermo o no

Revisión Rápida

Si se ve o suena muy enfermo, como ahogado al momento de hablar, vaya directamente a las preguntas clínicas clave

Establezca lo que el paciente requiere y necesita de la comunicación, como por ejemplo:

Información, Revisión, Certificado, Consejería, Evaluación clínica

4 Historia

Realizar registro y adaptar las preguntas al paciente según su historia clínica

Contactos:
Contactos cercanos con casos de Covid-19
Miembros familiares enfermos
Grupo de riesgo ocupacional

Historial de enfermedades actuales
Fecha de primeros síntomas

Síntomas más comunes:
Tos, Fatiga, Fiebre, Dificultad respiratoria
Tos normalmente seca, en ocasiones con presencia de esputo
Hasta el 50% de los pacientes no presentan fiebre como síntoma

5 Examen

Examinar las funciones físicas y mentales de la mejor forma que se pueda

En llamada, pedir al cuidador o al paciente que describa:
Dificultad respiratoria
Color de cara y labios

En video, verificar:
Comportamiento general
Color de la piel

Revisar función respiratoria - inhabilidad para hablar en frases completas y largas es un síntoma común de casos severos
¿Cómo está su respiración?
¿Está peor hoy que ayer?
¿Cómo su dificultad respiratoria le afecta lo que hace?

El paciente debe estar disponible para tomar sus signos si tiene los instrumentos en casa
Temperatura, Pulso, FEM, Presión sanguínea, Saturación de oxígeno
Interprete los resultados del autocontrol con precaución y en el contexto de la valoración del paciente

6 Decisión y Acción

Avanzar y organizar el seguimiento, teniendo en cuenta la capacidad local

¿A qué pacientes con neumonía enviar al Hospital?

Señales clínicas, como:
Temperatura > 38°C
Frec respiratoria > 20/min
Ritmo cardíaco > 100/min
Confusión
Saturación de oxígeno < 94% o disponible solamente por oximetría

Probable Covid-19, controlado, con síntomas leves
Auto-control: líquidos, Acetaminofen

Probable Covid-19, aumento de síntomas, deterioro
Organizar seguimiento por video. Vigilar de cerca si sospecha neumonía

Comorbilidades relevantes
Atención integral en domicilio Considerar hospitalización

En mal estado y requiere hospitalización
Traslado medicalizado coordinación con EAPB y ETS

Reducir transmisión del virus: seguir el consejo de aislamiento en casa

Red de seguridad: Si vive solo, busque alguien que lo visite y verifique

Mantener un consumo constante de líquidos (hidratación)

Buscar atención médica inmediatamente por los síntomas de alerta roja

Características Clínicas

Basadas en 1099 pacientes hospitalizados en Wuhan

- 69% Tos
- 22% Temperatura 37.5- 38°C
- 22% Temperatura > 38°C
- 38% Fatiga
- 34% Espanto
- 19% Dificultad respiratoria
- 15% Dolores musculares
- 14% Dolor de garganta
- 14% Dolor de cabeza
- 12% Resfriado
- 5% Congestión nasal
- 5% Náusea o vómito
- 4% Diarrea
- 24% Cualquier comorbilidad

Alertas Rojas

- Covid-19
- Dificultad severa en reposo
- Dificultad para respirar (Dolor o presión en el pecho)
- Piel fría, húmeda o pálida y moteada
- Confusión
- Dificultad para despertarse
- Labios o cara cianótica
- Somnolencia
- Oliguria
- Hemoptisis
- Otras condiciones como:
- Cuello rígido
- Rash



Decreto 478 del 25 de marzo de 2020

República de Colombia



Libertad y Orden

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

DECRETO No. 478

25 MAR 2020

Por el cual se reglamenta el numeral 5° del artículo 424 del Estatuto Tributario y se modifica el Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en Materia Tributaria, para adicionar los artículos 1.3.1.12.21., 1.3.1.12.22. y 1.3.1.12.23. al capítulo 12 del título 1 parte 3 del libro 1

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las que le confieren los numerales 11 y 20 del artículo 189 de la Constitución Política, y en desarrollo del numeral 5° del artículo 424 del Estatuto Tributario, y

CONSIDERANDO:

El Gobierno nacional expidió el Decreto 1625 de 2016 Único Reglamentario en Materia Tributaria, para cumplir y racionalizar las normas de carácter reglamentario que rigen el sector y contar con instrumentos jurídicos únicos.

Que el artículo 175 de la ley 1819 de 2016, modificó el artículo 424 del Estatuto Tributario con el propósito de señalar los bienes excluidos del impuesto sobre las ventas, dentro de los cuales se encuentran los computadores personales de escritorio o portátiles, cuyo valor no exceda de 50 Unidades de Valor Tributario -UVT.

Que se requiere precisar la conformación de los computadores personales de escritorio y los computadores portátiles para efectos de la aplicación de la exclusión del impuesto sobre las ventas -IVA, tanto en la importación como en la venta.

Que para establecer el valor de los computadores en la venta a efectos de la exclusión del impuesto sobre las ventas, se tendrá en cuenta la base gravable de



Revisó

Aprobó

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

ARTÍCULO 1. Adición de los artículos 1.3.1.12.21., 1.3.1.12.22. y 1.3.1.12.23. al capítulo 12 del título 1 parte 3 del libro 1 del Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en Materia Tributaria. Adiciónense los siguientes artículos al capítulo 12 del título 1 parte 3 del libro 1 del Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en Materia Tributaria:

"ARTÍCULO 1.3.1.12.21. *Definición de computadores personales excluidos del impuesto sobre las ventas -IVA.* Para efectos de lo dispuesto en el numeral 5° del artículo 424 del Estatuto Tributario, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

DECRETO 478 DE Página 3 de 3

Continuación del Decreto "Por el cual se reglamenta el numeral 5° del artículo 424 del Estatuto Tributario y se modifica el Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en Materia Tributaria, para adicionar los artículos 1.3.1.12.21., 1.3.1.12.22. y 1.3.1.12.23. al capítulo 12 del título 1 parte 3 del libro 1".

Computador personal de escritorio: Es aquel equipo compuesto por: la Unidad Central de Proceso -CPU, monitor o pantalla (integrada o no con la CPU), teclado y/o mouse, manuales, cables, debe tener el sistema operacional preinstalado y habilitado para acceso a internet.

Computador personal portátil: Es aquel equipo que tiene integrado en una misma unidad, la Unidad Central de Proceso -CPU, el monitor o pantalla y todos los demás componentes para que funcione de manera autónoma; además, debe tener el sistema operacional preinstalado y estar habilitado para acceso a internet. Tiene como característica adicional que su peso permite llevarlo de manera práctica de un lugar a otro en equipaje de mano.

Parágrafo. No se encuentran excluidos del impuesto sobre las ventas elementos diferentes a los indicados en este artículo, tales como: impresoras, unidades de almacenamiento externo, escáner, módem externo, cámara de video y, en general, otros accesorios o periféricos, así como partes y piezas de los computadores.

ARTÍCULO 1.3.1.12.22. Valor a tener en cuenta para la exclusión del impuesto sobre las ventas -IVA en la venta de computadores en el territorio nacional. El valor a tener en cuenta para la exclusión del impuesto sobre las ventas -IVA en la venta de computadores en el territorio nacional, es el valor de venta.

ARTÍCULO 1.3.1.12.23. Valor a tener en cuenta para la exclusión del impuesto sobre las ventas -IVA en la importación de computadores. El valor a tener en cuenta para la exclusión del impuesto sobre las ventas -IVA en la importación de computadores, es la base gravable para liquidar este impuesto sin incluir los derechos de aduana."

ARTÍCULO 2. Vigencia y derogatorias. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial y adiciona los artículos 1.3.1.12.21., 1.3.1.12.22. y 1.3.1.12.23. al capítulo 12 título 1 parte 3 libro 1 del Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en Materia Tributaria.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Bogotá, D. C., a


25 MAR 2020

EL MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO,

ALBERTO CARRÁSQUILLA BARRERA

Decreto 513 del 2 de abril de 2020

REPÚBLICA DE COLOMBIA


Libertad y Orden

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

DECRETO LEGISLATIVO 513 DE 2020
2 ABR 2020

Por el cual se establecen medidas relacionadas con el ciclo de los proyectos de inversión pública susceptibles de ser financiados con recursos del Sistema General de Regalías, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En ejercicio de las atribuciones que le confiere el artículo 215 de la Constitución Política, en concordancia con la Ley 137 de 1994, y en desarrollo de lo previsto en el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, «Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional», y

CONSIDERANDO

Que en los términos del artículo 215 de la Constitución Política, el presidente de la República, con la firma de todos los ministros, en caso de que sobrevengan hechos distintos de los previstos en los artículos 212 y 213 de la Constitución Política, que perturben o amenacen perturbar en forma grave e inminente el orden económico, social y ecológico del país, o que constituyan grave calamidad pública, podrá declarar el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

Que según la misma norma constitucional, una vez declarado el estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, el presidente de la República, con la firma de todos los ministros, podrá dictar decretos con fuerza de ley destinados exclusivamente a conjurar la crisis y a impedir la extensión de sus efectos.

Lineamientos para implementación de modelos de atención con telesalud que articulen actividades de teleorientación y telemedicina

OBJETIVO GENERAL: Fortalecer el acceso a los servicios de salud y la resolutiveidad en la atención a la población del departamento.

COMPONENTES:

- Componente Talento Humano (*Resolución 521 del 28 de marzo de 2020*)
 - Formación del talento humano para la implementación del modelo (salud, administrativos, técnicos).
 - Profesionales especializados para la atención.
 - Gestión del cambio para apropiación del modelo de atención.
- Componente Aspectos tecnológicos y de Infraestructura (De conformidad con el modelo de atención establecido).
- Conectividad
- Plataforma tecnológica
 - Software
 - Hardware
 - Dotación de equipos de cómputo* (ANEXO 1)
 - Dotación infraestructura TIC (cableado, puntos acceso, ups)
 - Dotación kit de accesorios (de conformidad con el modelo de atención)
- Implementación del modelo de atención en salud





¡Gracias!

CENTRO ETNOEDUCATIVO
No. 9



**La salud
es de todos**

Minsalud