



ICA 
Instituto Colombiano Agropecuario

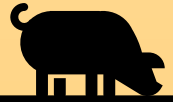
MANUALES DE OPERACIONES ESTANDARIZADAS - COLOMBIA

Claudia Johana Angulo Nausa
INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO
SUBGERENCIA DE PROTECCIÓN ANIMAL

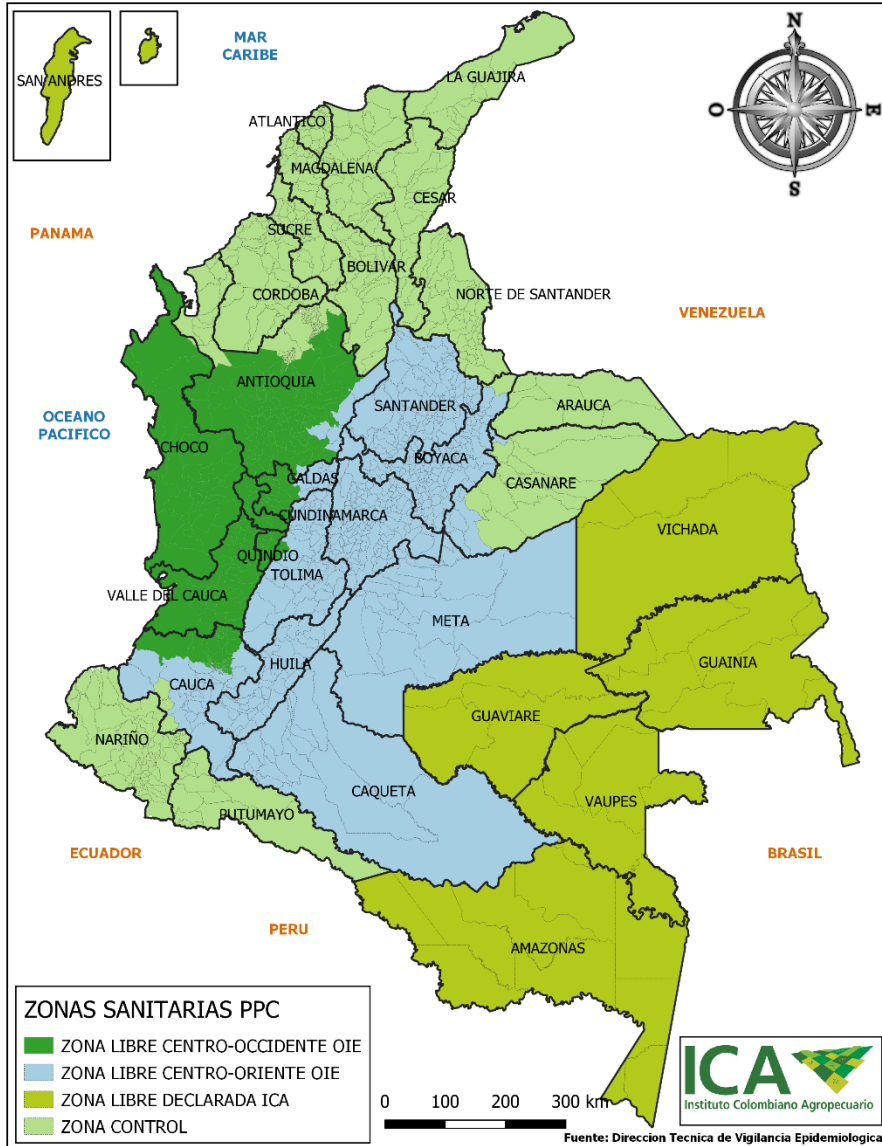
PROGRAMA NACIONAL DE ERRADICACIÓN DE PESTE PORCINA CLÁSICA - MOVILIZACIÓN



BASE NORMATIVA

- Resolución 090464 de 20 de enero de 2021 (RSPP - ISPP)
- Resolución 6896 de 2016
- Resolución 2129 de 2002 (Medidas Sanitarias de Erradicación PPC)
- **Resolución 2421 de 2017 (MOV )**
- Resolución 100334 de 2021 (Zonas Sanitarias)

RESOLUCIÓN 2421 DE 2017

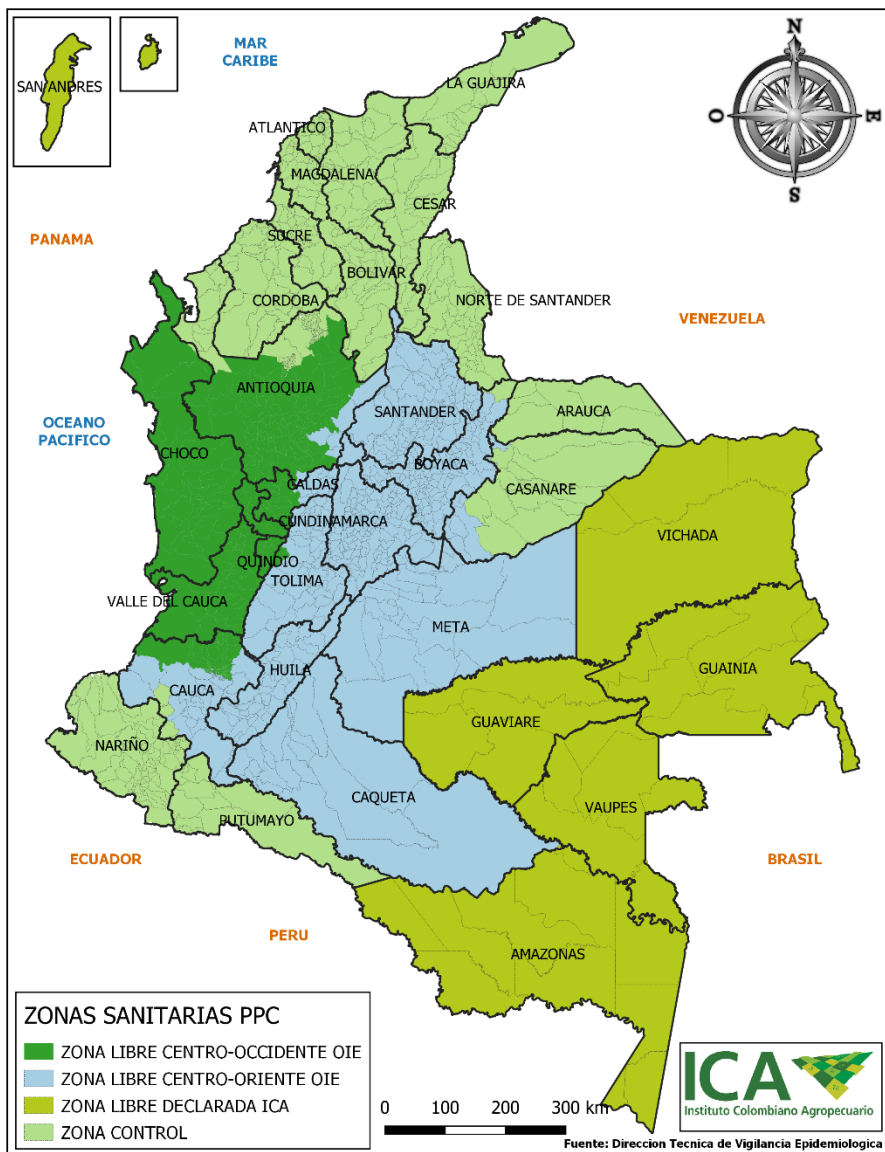


✓GR-I-SA-POR-001

Instructivo para el control sanitario de la movilización de animales de la especie porcina y sus productos hacia y desde la zona libre de peste porcina clásica



IDENTIFICACIÓN ZONAS SANITARIAS PPC



**CHAPETAS ZONA
LIBRE – CENTRO
OCCIDENTE**



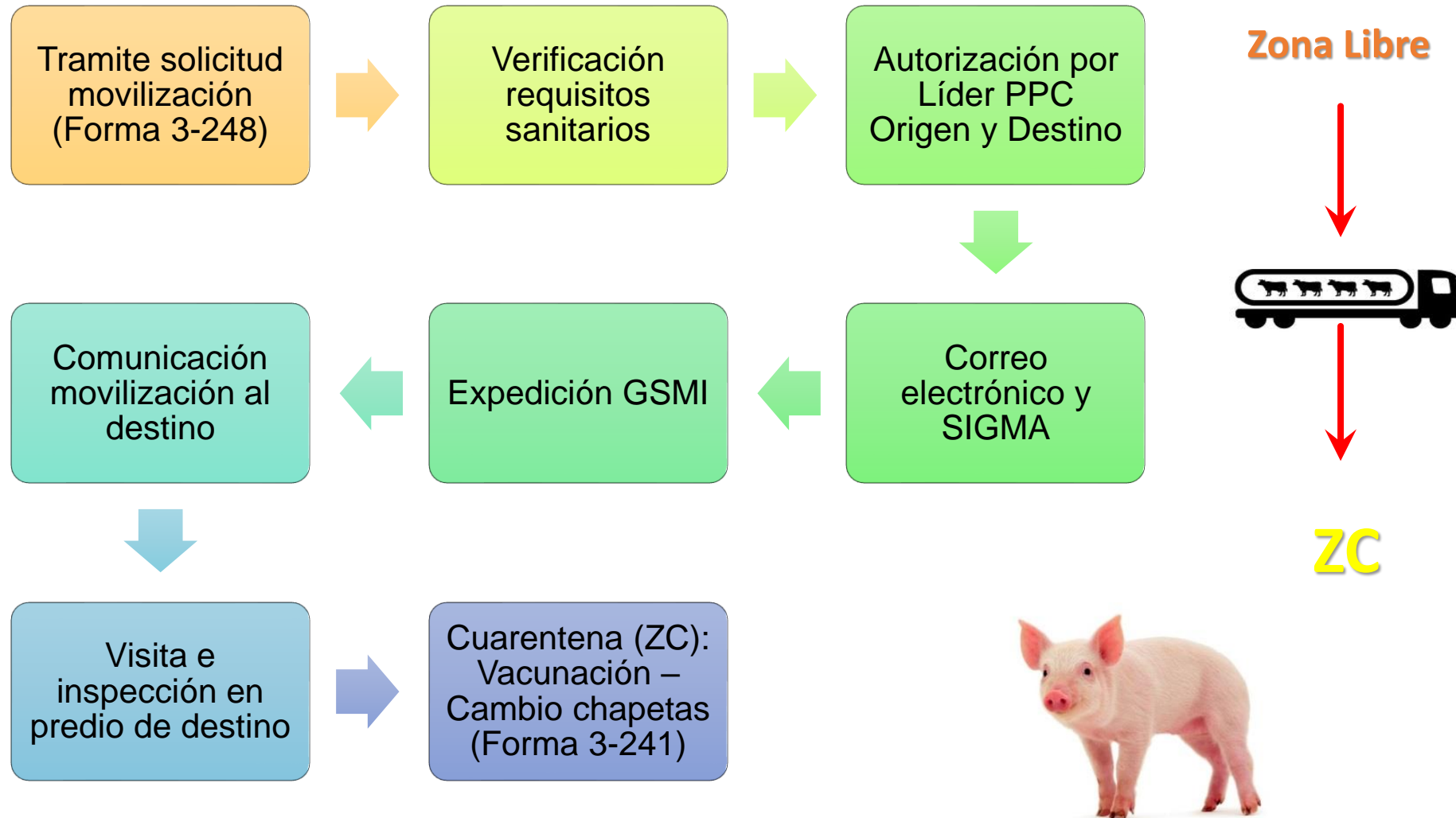
**CHAPETAS ZONA
LIBRE – CENTRO
ORIENTE**



**CHAPETAS ZONA
CONTROL**



ACTIVIDADES





SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA MOVILIZACIÓN DE ANIMALES SUSCEPTIBLES A PESTE PORCINA CLÁSICA DESDE LA ZONA DECLARADA LIBRE O COMPARTIMENTO LIBRE DE LA ENFERMEDAD HACIA ZONA CONTROL O ZONA EN PROCESO DE ERRADICACIÓN

LUGAR:	FECHA (DD-MM-AAAA):
NOMBRE SOLICITANTE:	DIRECCIÓN:
CIUDAD:	TELÉFONO:

	ORIGEN	DESTINO
FINCA		
PROPIETARIO		
Nº IDENTIFICACIÓN		
VEREDA		
MUNICIPIO		
DEPARTAMENTO		
OFICINA DONDE ESTÁ REGISTRADO EL PREDIO DE ORIGEN		
OFICINA DONDE ESTÁ REGISTRADO EL PREDIO DE DESTINO		
No. DE CERTIFICADO DE COMPARTIMENTO DEL PREDIO DE ORIGEN (SI APLICA):		

ANIMALES A MOVILIZAR		
CATEGORÍA	CANTIDAD	IDENTIFICACIÓN*
LACTANTE (< 30 DÍAS)		
PRECEBO (31-60 DÍAS)		
LEVANTE - CEBA (61-180 DÍAS)		
HEMERA REEMPLAZO		
HEMERA CRÍA		
MACHO REEMPLAZO		
MACHO REPRODUCTOR		
TOTAL PORCINOS		TIPO IDENTIFICACIÓN:
*SI LA CANTIDAD DE ANIMALES A MOVILIZAR ES MUY GRANDE, RELACIONE LA IDENTIFICACIÓN INDIVIDUAL DE CADA ANIMAL EN EL CAMPO DE OBSERVACIONES O EN UNA HOJA ANEXA		

OBSERVACIONES:

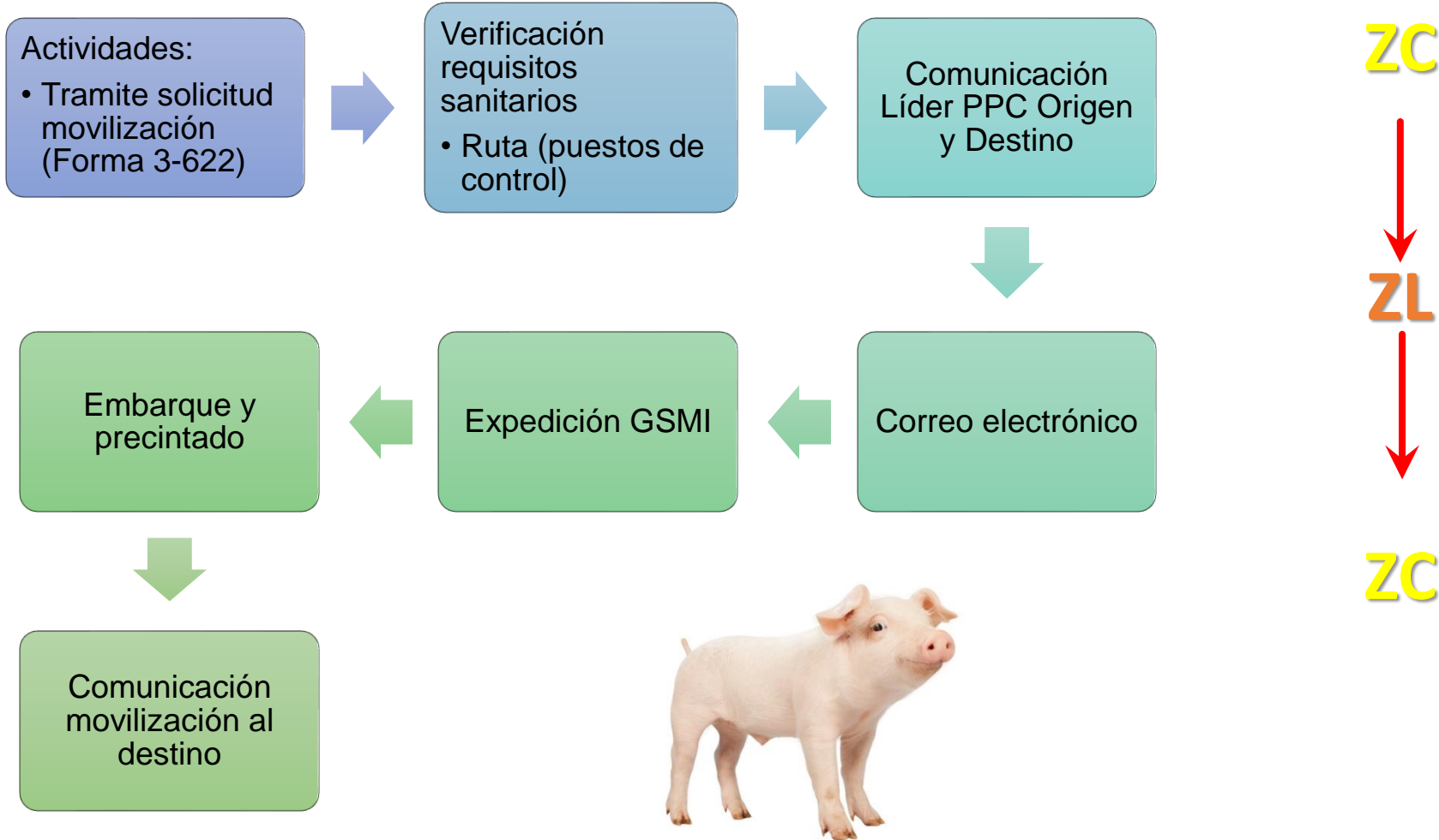
FIRMA DEL SOLICITANTE:	Nº IDENTIFICACIÓN:
	DE:

VISTO BUENO DEL LÍDER DE PORCINOS SECCIONAL
(PREDIO DESTINO)

FORMA 3-248



Movilización Animales entre ZC que deban atravesar la ZL





SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA MOVILIZACIÓN DE ANIMALES SUSCEPTIBLES A PESTE PORCINA CLÁSICA ENTRE ZONAS CONTROL O ENTRE ZONAS EN PROCESO DE ERRADICACIÓN QUE DEBAN ATRAVESAR LA ZONA DECLARADA LIBRE DE LA ENFERMEDAD

LUGAR:	FECHA (DD-MM-AAAA):
NOMBRE SOLICITANTE:	DIRECCIÓN:
CIUDAD:	TELÉFONO:

	ORIGEN	DESTINO
FINCA		
PROPIETARIO		
Nº IDENTIFICACIÓN		
VEREDA		
MUNICIPIO		
DEPARTAMENTO		
OFICINA DONDE ESTÁ REGISTRADO EL PREDIO DE ORIGEN		
OFICINA DONDE ESTÁ REGISTRADO EL PREDIO DE DESTINO		

ANIMALES A MOVILIZAR		
CATEGORÍA	CANTIDAD	IDENTIFICACIÓN*
LACTANTE (< 30 DÍAS)		
PRECEBO (31-60 DÍAS)		
LEVANTE - CEBA (61-180 DÍAS)		
HEMBA REEMPLAZO		
HEMBA CRÍA		
MACHO REEMPLAZO		
MACHO REPRODUCTOR		
TOTAL PORCINOS		TIPO IDENTIFICACIÓN:

*SI LA CANTIDAD DE ANIMALES A MOVILIZAR ES MUY GRANDE, RELACIONE LA IDENTIFICACIÓN INDIVIDUAL DE CADA ANIMAL EN EL CAMPO DE OBSERVACIONES O EN UNA HOJA ANEXA

MUNICIPIOS UBICADOS EN ZONA LIBRE QUE DEBE ATRAVESAR EL VEHICULO TRANSPORTADOR:

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL SOLICITANTE:	Nº IDENTIFICACIÓN:
	DE:

VISTO BUENO DEL LÍDER DE PORCINOS SECCIONAL
(PREDIO DESTINO)

FORMA 3-622





PROTOCOLO PARA LA MOVILIZACIÓN DE ANIMALES SUSCEPTIBLES A PESTE PORCINA CLÁSICA ENTRE ZONAS CONTROL O ENTRE ZONAS EN PROCESO DE ERRADICACIÓN QUE DEBAN ATRAVESAR LA ZONA DECLARADA LIBRE DE LA ENFERMEDAD
(DEBE SER DILIGENCIADO POR EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA MOVILIZACIÓN EN EL LUGAR DE ORIGEN)

FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD (DD-MM-AAAA)	
NOMBRE INTERESADO:	TELÉFONO:
DIRECCIÓN:	CIUDAD:

	ORIGEN	DESTINO
RINCA		
PROPIETARIO		
Nº IDENTIFICACIÓN		
VEREDA		
MUNICIPIO		
DEPARTAMENTO		

PREDIOS REGISTRADOS	OFICINA LOCAL DONDE SE ENCUENTRAN REGISTRADOS		
	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	TELÉFONO
DE ORIGEN			
DE DESTINO			

COMUNICACIONES	FECHA (DD-MM-AAAA)
ENVÍO SOLICITUD DE MOVILIZACIÓN AL RESPONSABLE DE LA OFICINA LOCAL Y AL LÍDER DE PORCINOS SECCIONAL DEL LUGAR DE DESTINO	
REPORTE DE LA MOVILIZACIÓN AL RESPONSABLE DE LA OFICINA LOCAL Y AL LÍDER DE PORCINOS SECCIONAL DEL LUGAR DE DESTINO	

CONTROL MOVILIZACIÓN DE LOS ANIMALES			
ACTIVIDADES EN ORIGEN	SI	NO	FECHA (DD-MM-AAAA)
SUPERVISIÓN DEL EMBARQUE (DE SER NECESARIO)			
PRECINTADO DEL VEHÍCULO (SI HAY SUPERVISIÓN DEL EMBARQUE)			
NÚMERO(S) DE LOS PRECINTOS UTILIZADOS			
NÚMERO(S) DE LAS GSMI EXPEDIDAS			
CANTIDAD DE ANIMALES MOVILIZADOS			

OBSERVACIONES:

FUNCIONARIO ICA RESPONSABLE EN EL ORIGEN			
NOMBRE			
OFICINA LOCAL		TELÉFONO	
FIRMA		CARGO	

FORMA 3-1302

(DEBE SER DILIGENCIADO POR LOS FUNCIONARIOS DE LOS PUESTOS DE CONTROL SANITARIOS)

INSPECCIÓN MOVILIZACIÓN DE LOS ANIMALES EN PUESTOS DE CONTROL*			
ACTIVIDADES EN PUESTOS DE CONTROL	SI	NO	FECHA (DD-MM-AAAA)
TRANSITO POR PUESTO CONTROL DE INGRESO A ZONA LIBRE PPC**			
PRECINTADO EN PUESTO CONTROL DE INGRESO A ZONA LIBRE**			
TRANSITO POR PUESTO CONTROL DE SALIDA DE ZONA LIBRE PPC			
NÚMERO(S) DE LOS PRECINTOS UTILIZADOS EN PUESTO CONTROL**			
CANTIDAD DE ANIMALES SUPERVISADOS EN PUESTO DE CONTROL DE INGRESO A ZONA LIBRE DE PPC			
CANTIDAD DE ANIMALES SUPERVISADOS EN PUESTO DE CONTROL DE SALIDA DE ZONA LIBRE DE PPC			

*ACTIVIDADES A REALIZAR Y CAMPOS A DILIGENCIAR EN LOS PUESTOS DE CONTROL

**EL VEHICULO SIEMPRE DEBE SER PRECINTADO EN EL PUESTO DE CONTROL DE INGRESO A LA ZONA LIBRE DE PPC CUANDO NO SE REALIZA SUPERVISIÓN DEL EMBARQUE EN PREDIO DE ORIGEN

NOTA: LA GSMI DEBE SER SELLADA AL REVERSO, EN LOS CAMPOS DESTINADOS PARA LA ACTUACIÓN DE LOS PUESTOS DE CONTROL

CAMPO OBLIGATORIO A DILIGENCIAR EN LOS PUESTOS DE CONTROL DE LAS ZONAS LIBRES DE PESTE PORCINA CLÁSICA POR DONDE SE MOVILIZA EL VEHICULO TRANSPORTADOR

PUESTO DE CONTROL INGRESO A ZONA LIBRE DE PPC
(NOMBRE FUNCIONARIO-CONTRATISTA ICA, FIRMA, SELLO, FECHA Y HORA)

PUESTO DE CONTROL DE SALIDA DE ZONA LIBRE DE PPC
(NOMBRE FUNCIONARIO-CONTRATISTA ICA, FIRMA, SELLO, FECHA Y HORA)

FORMA 3-1302

Ingreso Solicitud Autorización

ESTABLECIMIENTOS	GUIA SANITARIA DE MOVILIZACIÓN	PAGOS	PERSONAS	REGISTROS SANITARIOS
	INGRESOS GRUPALES			
	DE ANIMALES			
	AUTORIZACIONES	SOLICITUD AUTORIZACIÓN		
	REPORTE			

Nueva Solicitud Autorización GSMI

Oficina ICA: OFICINAS NACIONALES
Médico Jefe Oficina:

Información Predio de Origen

Nombre Predio:	Vereda:	COMPARTIMENTO LIBRE DE PPC
Municipio:	Departamento:	CUNDINAMARCA
Latitud:	Longitud:	
Propietario:	Número documento:	
Solicitante:	Número documento:	
Teléfono:		

Información Animales a Movilizar

PORCINA

Información Lugar de Destino

Los campos con * son obligatorios

Aprobación Autorización en Destino

CONSULTA Y AUTORIZACIÓN DE SOLICITUD DE GSMI

Solicitud Autorización GSMI

Información de la Movilización

	Origen	Destino
Tipo Lugar:	PREDIO	PREDIO
Nombre Lugar:	[REDACTED]	[REDACTED]
Vereda:	[REDACTED]	[REDACTED]
Municipio:	[REDACTED]	BOGOTÁ, D.C.
Departamento:	[REDACTED]	BOGOTÁ, D. C.
Propietario:	[REDACTED]	[REDACTED]
Número documento:	[REDACTED]	[REDACTED]
Solicitante:	[REDACTED]	Número documento: [REDACTED]
Fecha de Movilización:	2020/03/12	
Precintos:	Nuevo Precinto + -	
Precinto(s) ICA Colocado(s) a (los) Camion(es):	000001	

Información Animales a Movilizar

PORCINA

HEMBRAS Y MACHOS	Movilizados
LEVANTE CEBA 61 A 180 DIAS(1)	(0)

Información Solicitud

Nombre Autorizador	Fecha Autorización	Observación Autorización
Funcionario Solicitante: [REDACTED]	2020/03/11	
Autorización en Origen: [REDACTED]	2020/03/11	XXXXX
Autorización en Destino: [REDACTED]	PENDIENTE	

Información de Autorización

*Acción a ejecutar: **Autorizar**

*Observaciones: INGRESAR COMO SOPORTE EN PDF LA SOLICITUD DE MOVILIZACIÓN QUE ENVÍA LA OFICINA LOCAL DE LA JURISDICCIÓN DEL PREDIO DE ORIGEN

*Soporte (PDF): **Seleccionar archivo** Ningún archivo seleccionado

Los campos con * son obligatorios

Enviar

Cerrar

Expedición de la GSMI

capitaciones-sigma.ica.gov.co dice

El predio tiene una visita o una autorización de GSMI en el sistema ¿La quiere utilizar?

Aceptar Cancelar

ESTABLECIMIENTOS GUJA SANITARIA DE MOVILIZACIÓN PAGOS

Origen: PREDIO Destino: PREDIO

Nombre(Finca o Lugar):

Propietario:

Vereda:

Municipio:

Departamento: CUNDINAMARCA

SOLICITUDES

VISITAS O AUTORIZACIONES GSMI

TIPO SOLICITUD	TIPO	NOMBRE PRODUCTOR ORIGEN	PREDIO ORIGEN	ESPECIE	FECHA INSPECCION O FECHA AUTORIZACION(origen)	FECHA MOVILIZACION	DESTINO	NOMBRE DESTINO	PRODUCTOR DE DESTINO	CANTIDAD DE ANIMALES	SELECCIONAR
AUTORIZACION GSMI	ZONA LIBRE III A ZONA ERRADICACION O A SER DECLARADA LIBRE IV			PORCINA	11-march -2020	12-march -2020	PREDIO			1	<input type="button" value="Seleccionar"/>
AUTORIZACION GSMI	ZONA LIBRE III A ZONA ERRADICACION O A SER DECLARADA LIBRE IV			PORCINA	11-march -2020	12-march -2020	PREDIO			1	<input type="button" value="Seleccionar"/>


VIGILANCIA DE PREDIOS DE ALTO RIESGO PRA-SPA-I-016



OBJETIVO

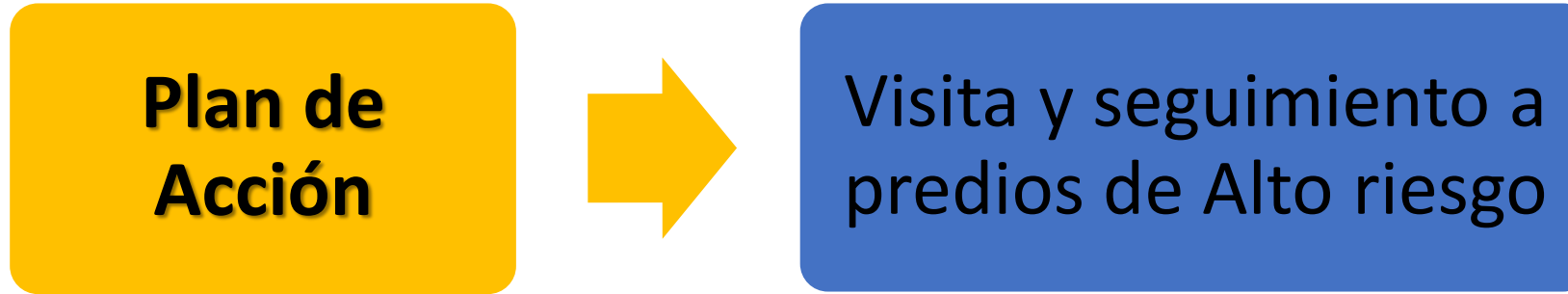
Establecer factores para caracterizar a los predios porcícolas de alto riesgo a nivel nacional

Procedimiento para realizar las visitas de vigilancia



Ejercer control sanitario en búsqueda del mantenimiento y mejora del estatus sanitario con respecto a PPC y PPA

GENERALIDADES



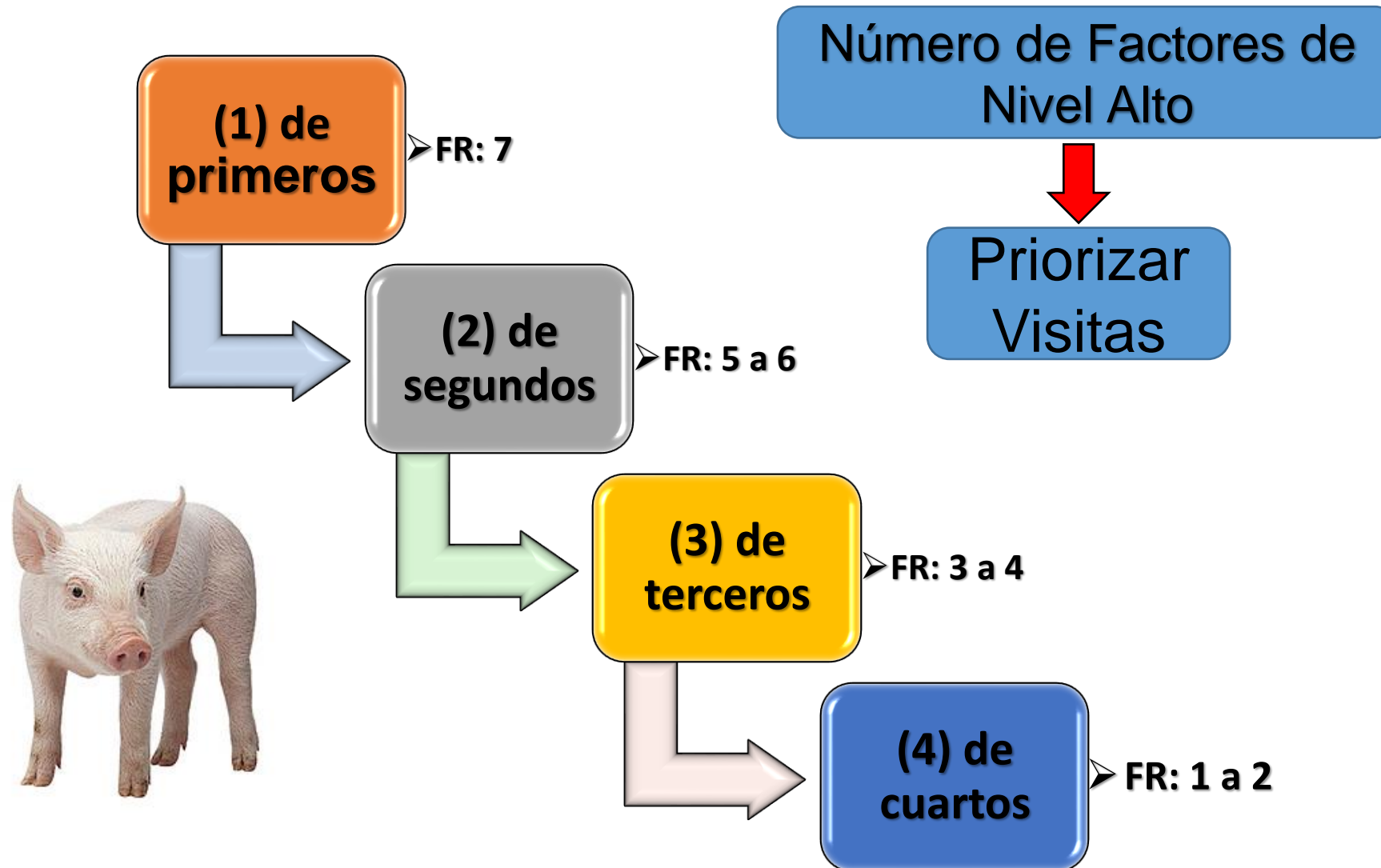
Predios de alto riesgo: Existencia de factores intrínsecos y extrínsecos, que hacen vulnerable la aparición y/o circulación del virus de PPC y PPA en la población porcina del predio.

Factores: Condiciones de manejo (alimentación, bioseguridad), ubicación geográfica, movilización animal, entre otros

MATRIZ ANÁLISIS DE RIESGO PREDIOS PORCÍCOLAS

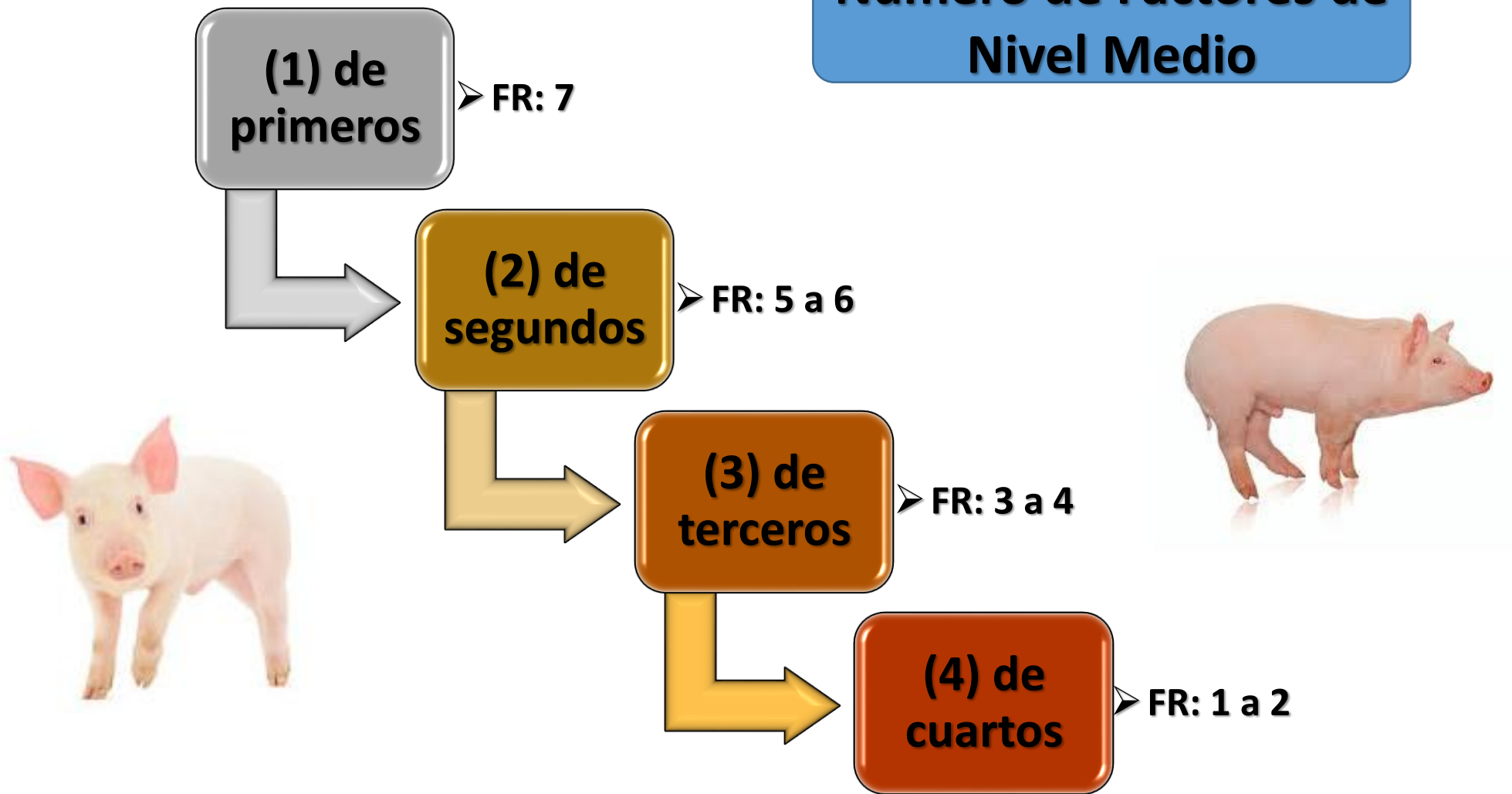
ID RIESGO	AMENAZA	PREDIO	FACTORES DE RIESGO	NIVEL DEL RIESGO
1-PPC	PPC	P O R C I C O L A	Alto flujo de ingreso de animales al predio	Alto
2-PPC			Ingreso constante de personas ajenas sin medidas de bioseguridad	Alto
3-PPC			Predio registrado como paradero de ganado	Alto
4-PPC			Predio que realiza sacrificio de animales	Alto
5-PPC			Alimentación con lavazas y desperdicios de cocina	Alto
6-PPC			Falta de medidas de Bioseguridad	Alto
7-PPC			Predio que no vacune o no identifique los porcinos (Según Zona)	Alto
8-PPC			Predio sin RSPP o ISPP	Medio
9-PPC			Propietario de predios en otras áreas (Zonas Control o Zonas Libres)	Medio
10-PPC			Utilización de servicios externos de reproducción	Medio
11-PPC			Predio vecino a sitios turísticos	Medio
12-PPC			Predio vecino a concentraciones ganaderas y/o paraderos	Medio
13-PPC			Predio ubicado sobre vía de comunicación (Principal, Veredal)	Medio
14-PPC			Predio en donde funcione un restaurante	Medio

SELECCIÓN DE PREDIOS ALTO RIESGO



SELECCIÓN DE PREDIOS ALTO RIESGO

Número de Factores de Nivel Medio



Seguimiento a Predios Alto Riesgo



Predios
Seleccionados



Visitas
Trimestrales



Seguimiento
Constante





Preparación y Alistamiento para la Visita

Elementos
Bioseguridad

Forma 3-100

Notificación

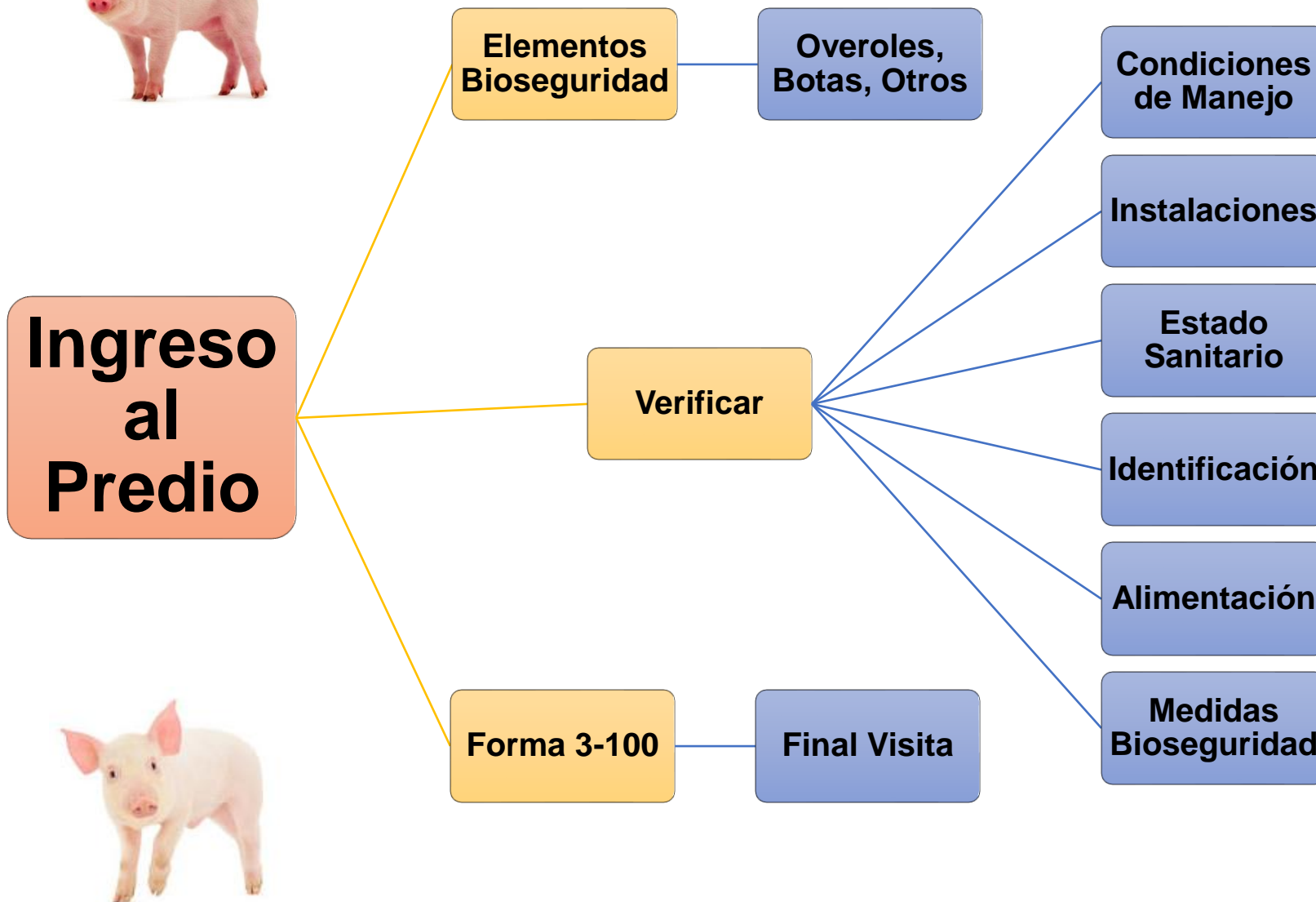
Overoles
Botas
Otros



Formatos



Material



FORMATO DE VISITA A PREDIOS PecuARIOS

1. INFORMACION GENERAL DEL PREDIO Y DATOS DEL VISITANTE

Fecha: []/[]/[] Hora: _____ Hora de salida: _____ Oficina local: _____

Nombre del predio: _____ Código SPP-S 000: _____ Dirección: _____
 Nombre del propietario: _____ CUIT: _____ ID: _____
 Departamento: _____ Municipio: _____ Vereda: _____
 Correo: _____ Teléfono: _____ Altitud: _____ (M.S.N.M.)

2. DESCRIPCIÓN DE LA VISITA

Objetivo de la visita: Análisis de campo Toma de muestras Análisis de laboratorio Inspección de bienestar animal

Verificación de otros aspectos: Sí No (especificar): _____

3. RESULTADOS DE LA VISITA

<p>3.1. BOVINOS</p> <p>Maneja: <input type="checkbox"/> No maneja: <input type="checkbox"/></p> <p>Producción: <input type="checkbox"/> No produce: <input type="checkbox"/></p> <p>Destino: <input type="checkbox"/> No tiene destino: <input type="checkbox"/></p> <p>Manejo: <input type="checkbox"/> No maneja: <input type="checkbox"/></p>	<p>3.2. BUFALINOS</p> <p>Maneja: <input type="checkbox"/> No maneja: <input type="checkbox"/></p> <p>Producción: <input type="checkbox"/> No produce: <input type="checkbox"/></p> <p>Destino: <input type="checkbox"/> No tiene destino: <input type="checkbox"/></p> <p>Manejo: <input type="checkbox"/> No maneja: <input type="checkbox"/></p>	<p>3.3. CAPRINOS</p> <p>Maneja: <input type="checkbox"/> No maneja: <input type="checkbox"/></p> <p>Producción: <input type="checkbox"/> No produce: <input type="checkbox"/></p> <p>Destino: <input type="checkbox"/> No tiene destino: <input type="checkbox"/></p> <p>Manejo: <input type="checkbox"/> No maneja: <input type="checkbox"/></p>	<p>3.4. PORCINOS</p> <p>Maneja: <input type="checkbox"/> No maneja: <input type="checkbox"/></p> <p>Producción: <input type="checkbox"/> No produce: <input type="checkbox"/></p> <p>Destino: <input type="checkbox"/> No tiene destino: <input type="checkbox"/></p> <p>Manejo: <input type="checkbox"/> No maneja: <input type="checkbox"/></p>
---	---	--	--

4. ANÁLISIS DE BIENESTAR DE LOS ANIMALES DE ACUERDO CON LAS BUENAS PRÁCTICAS DE MANEJO (BPM)

¿Cumple con las BPM? Sí No No aplica

¿Se observaron lesiones? Sí No No aplica

¿Se observaron enfermedades? Sí No No aplica

¿Se observaron animales con signos compatibles con la enfermedad bajo estudio? Sí No No aplica

5. RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS DE LABORATORIO

Enfermedad bajo estudio: _____ Especie(s) involucrada(s): _____
 Tipo de muestra colectada: _____ N° de muestras colectadas: _____

6. RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS DE BIENESTAR ANIMAL

Enfermedad bajo estudio: _____ N° de animales inspeccionados (bienestar): _____
 Especie(s): _____

¿Se observaron animales con signos compatibles con la enfermedad bajo estudio? Sí No No aplica

FORMA 3-100

Hembras	TOTAL BOVINOS			
Machos				
Hembras	TOTAL BUFALINOS			
Machos				
Machos > 1 Año	TOTAL PORCINOS			
	Total Mular	TOTAL EQUIDOS		
Hembras Caprinas		TOTAL CAPRINOS		
Machos Caprinos				
Hembras	TOTAL PECES (UNIDAD O KG)			
Machos				
Hembras	TOTAL CRUSTACEOS (UNIDAD O KG)			
Machos				

Tiempo descanso entre lotes	Procedencia de las aves		
Observaciones			
Bovinos			
a 2 A	2 a 3 A	Mayores a 3 A	
Bufalinos			
a 2 A	2 a 3 A	Mayores a 3 A	
Aves (Newcastle)			
Forma 3-101B			

Nombre del Propietario)
Predio
Observación
M: meses, A: años
Aves (Newcastle)
Forma 3-101B
PROPIETARIO O CONTRATISTA ICA

- ✓ Diligenciar la fecha de visita, hora, seccional, oficina local
- ✓ **Numeral 1)** Identificación y Ubicación del predio
- ✓ **Numeral 2)** Motivo de la Visita, seleccionando la opción de Predio de alto riesgo
- ✓ **Numeral 3)** Tipo de Explotación:
 - Al diligenciar este campo es necesario especificar el tipo de alimentación que es suministrada a los porcinos, para tal fin en la *Forma 3-100* y para la especie porcina, se realizan dos preguntas específicas acerca de este tema como se muestra a continuación:

3. TIPO EXPLOTACION:

<u>BOVINOS y/o BUFALINOS</u>	Cría <input type="checkbox"/>	Levante <input type="checkbox"/>	Ceba <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/>	Ciclo Completo <input type="checkbox"/>	Estabulación/Semi <input type="checkbox"/>
*PORCINOS	Cría <input type="checkbox"/>	Precebo <input type="checkbox"/>	Ceba <input type="checkbox"/>	Ciclo Completo <input type="checkbox"/>	Traspatio <input type="checkbox"/>	Mascotas <input type="checkbox"/>
<u>EQUINOS</u>	Deporte <input type="checkbox"/>	Trabajo <input type="checkbox"/>	Exhibición <input type="checkbox"/>	Producción Carne <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/>	
**OVINOS	Cría <input type="checkbox"/>	Ceba <input type="checkbox"/>	Ciclo Completo <input type="checkbox"/>	Producción Lana <input type="checkbox"/>		
**CAPRINOS	Cría <input type="checkbox"/>	Ceba <input type="checkbox"/>	Ciclo Completo <input type="checkbox"/>	Leche <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	
<u>AVES DE CORRAL</u>	Engorde <input type="checkbox"/>	Postura <input type="checkbox"/>	Genética <input type="checkbox"/>	Traspatio <input type="checkbox"/>	Ciclo Completo <input type="checkbox"/>	
<u>PECES</u>	Ovas <input type="checkbox"/>	Alevinos <input type="checkbox"/>	Engorde <input type="checkbox"/>	Reproductores <input type="checkbox"/>		
<u>CRUSTACEOS</u>	Larvicultura <input type="checkbox"/>	Maduración <input type="checkbox"/>	Engorde <input type="checkbox"/>	Ciclo Completo <input type="checkbox"/>		
<u>SISTEMAS ACUATICOS</u>	Estanques <input type="checkbox"/>	Jaulas <input type="checkbox"/>	Geomembrana <input type="checkbox"/>	Extensivo <input type="checkbox"/>	Intensivo <input type="checkbox"/>	Subsistencia <input type="checkbox"/>
<u>AVES (NO de corral)</u>	Aviario <input type="checkbox"/>	Zoológico <input type="checkbox"/>	Centro fauna <input type="checkbox"/>	Ornato y/o Canoras <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	
			Silvestre <input type="checkbox"/>			

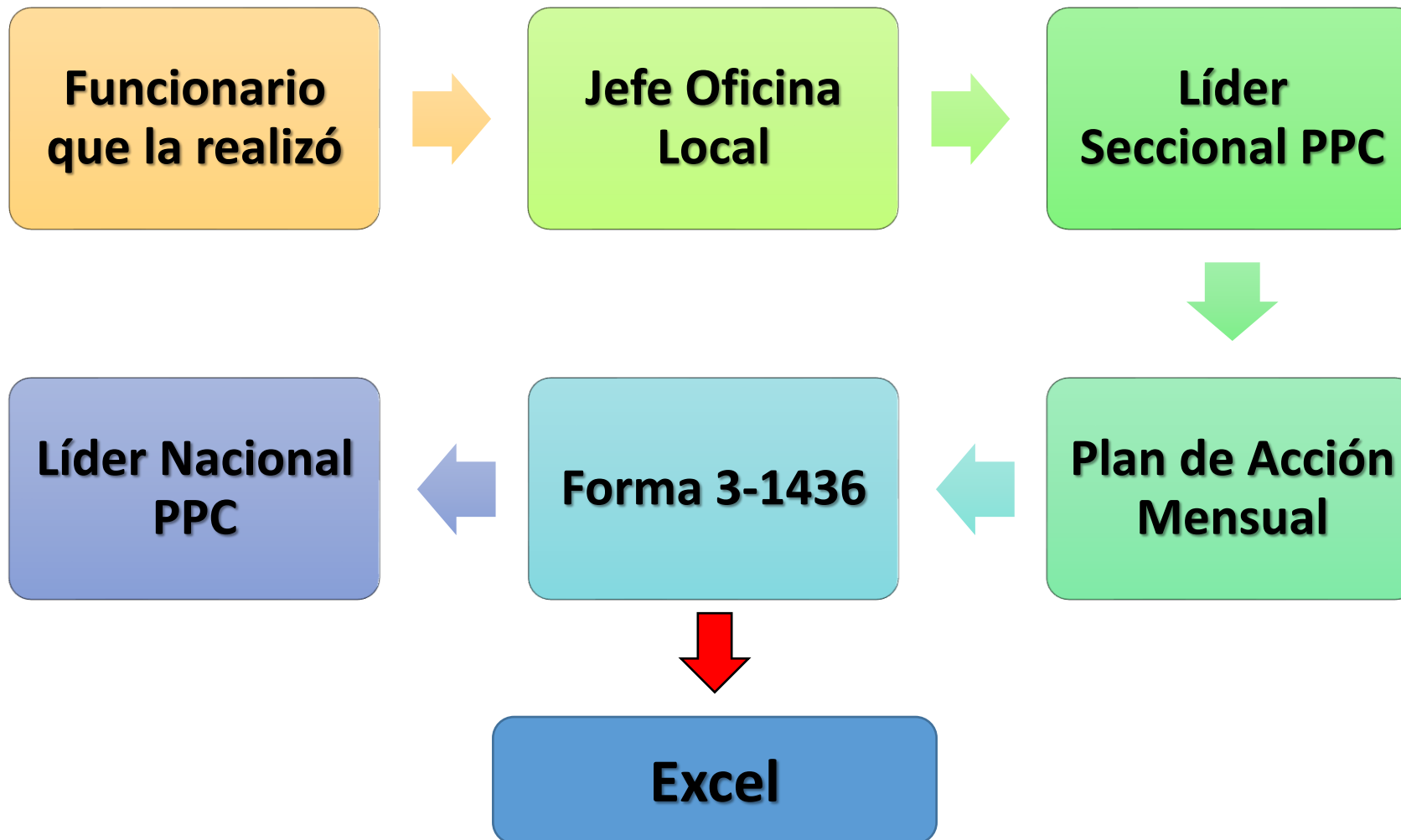
Otro, ¿indique: _____

*¿Suministra lavazas y/o desperdicios de alimentación humana en la alimentación de porcinos?: SI NO ¿Realiza cocción previa?: SI NO

Si la respuesta es "SI" a la pregunta ¿Suministra lavazas y/o desperdicios de alimentación humana en la alimentación de porcinos?, siempre se debe dejar al productor la siguiente observación en el campo de Recomendaciones y Observaciones de la *Forma 3-100*:

"Realizar tratamiento térmico a las lavazas y/o desperdicios de alimentación humana, por lo cual se debe hervir durante una hora, con el fin de inactivar el virus de la Peste Porcina Clásica".

REPORTE DE LA VISITA



SISTEMA DE COMPENSACION PESTE PORCINA CLÁSICA



CRI-CRS-I-SA-POR-006
INSTRUCTIVO:
TRAMITE DE COMPENSACIÓN DE
PORCINOS SACRIFICADOS Y
ELIMINADOS POR PRESENCIA O
SOSPECHA DE PPC

SISTEMA DE COMPENSACION PESTE PORCINA CLÁSICA

Marco Regulatorio

Ley 623 de 2000: “*Declara de Interés social nacional la erradicación de la Peste Porcina Clásica (PPC) en todo el territorio colombiano*”

Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, a través del ICA, adopte medidas que considere pertinentes para la erradicación de la PPC.

Decreto 1071 de 2015 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural*” :

Artículo 2.13.1.8.2- **Aplicación de medidas de emergencia y seguridad:** tratamientos sanitarios o sacrificio de animales o incineración de animales y vegetales y sus productos, en cualquier parte del territorio nacional

Artículo 2.13.1.8.3- **Sistemas de Compensación.** En casos no culposos ni dolosos de emergencia sanitaria, si es necesario eliminar o destruir animales, con el fin de erradicar enfermedades, o impedir su diseminación, el ICA establecerá sistema de compensación

Resolución 100334 de 2021: “*Por la cual se establecen zonas sanitarias de Peste Porcina Clásica en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones*”

Animales que resulten positivos en muestreo epidemiológico serán considerados positivos de la enfermedad y el ICA aplicará las medidas sanitarias pertinentes, entre las que se encuentra el sacrificio inmediato de los animales

SISTEMA DE COMPENSACION (PROCEDIMIENTO)



PROCESO DE PROTECCIÓN ANIMAL	
SUBPROCESO O ACTIVIDAD: GESTIÓN DE SANIDAD ANIMAL	CÓDIGO: CRI-CRS-I-SA-POR-006 V.2
INSTRUCTIVO: TRAMITE DE COMPENSACIÓN DE PORCINOS SACRIFICADOS Y ELIMINADOS POR PRESENCIA DE PPC	

VALOR DE LA COMPENSACIÓN:

Se establece sobre el 75% del valor comercial del kilogramo en pie del animal, tomando como base el “Boletín Ronda de Precios” semanalmente publicado en la Página Web de la Asociación Colombiana de Porcicultores - Porkcolombia y se deberá tener en cuenta el valor de la semana en la cual se realiza el sacrificio y eliminación de los animales.



SISTEMA DE COMPENSACION (PROCEDIMIENTO)

Animales positivos o sospechosos resultantes de vigilancia epidemiológica (activa o pasiva) para confirmación de ausencia de PPC en zona libre.

En caso de tener animales enfermos y sus contactos en un foco confirmado como positivo a Peste Porcina Clásica en la zona libre.

Cuando
Compensar



En caso de tener animales confirmados como positivos a Peste Porcina Clásica en la Zona Control, cuando técnicamente se justifique la eliminación de los animales.

SISTEMA DE COMPENSACION (DOCUMENTACION)





GRACIAS!