

 <i>República de Colombia</i> <i>Gobernación de Santander</i>	DECRETO	CÓDIGO	AP-JC-RG-70
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 17

DECRETO No

28 DIC 2020

0856

“Por medio del cual se derogan los Decretos Departamentales 0750 del 06 de Noviembre de 2020, 0813 del 30 de Noviembre de 2020 y 0823 del 03 de Diciembre de 2020, Se Declara la ALERTA ROJA HOSPITALARIA, se imparten instrucciones y recomendaciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público en el departamento de Santander, con ocasión del Aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable, en virtud del Decreto 1168 del 25 de agosto del 2020 prorrogado por los Decretos 1297, 1408 y 1550 de 2020”

EL GOBERNADOR DE SANTANDER

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales y en especial las contenidas en los artículos 2º, 49, 303, 305 y 315 de la Constitución Política de Colombia, el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, el Título VII de la Ley 9 de 1979, la ley 136 de 1994, la Ley 1801 de 2016, la Resolución 666 del 2020, la Resolución 677 del 2020, el Decreto 1168 del 25 de agosto de 2020, el Decreto 1297 del 2020, el Decreto 1408 del 2020, el Decreto 1550 del 2020 y

CONSIDERANDO

1. Que de conformidad con el artículo 2º de la Constitución Política, las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.
2. Que la Constitución Política en su artículo 209 establece que *“La función administrativa esta al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones”*.
3. Que de conformidad con el numeral 1º del artículo 305 de la Constitución Política, son atribuciones del Gobernador cumplir y hacer cumplir los decretos del Gobierno Nacional.
4. Que el artículo 24 de la Constitución Política establece el derecho fundamental a circular libremente por el territorio nacional; sin embargo, no es un derecho absoluto, pues consagra que puede tener limitaciones, tal y como la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-483 del 8 de julio de 1999 lo estableció en los siguientes términos:

*“El derecho fundamental de circulación puede ser limitado, en virtud de la ley, pero solo en la medida necesaria e indispensable en una sociedad democrática, con miras a prevenir la comisión de infracciones penales, **proteger el interés público**, la seguridad nacional, **el orden público, la salud y la moral pública**, o de los derechos y libertades de las personas, y en cuanto a la restricción sea igualmente compatible con el ejercicio de los demás derechos fundamentales reconocidos por la Constitución. Pero como lo ha sostenido la Corte, toda restricción de dicho derecho debe estar acorde con los criterios de necesidad, racionalidad, proporcionalidad y finalidad; no son admisibles, por lo tanto, las limitaciones que imponga el legislador arbitrariamente, esto es, sin que tengan la debida justificación, a la luz de los*

principios, valores, derechos y deberes constitucionales” (cursiva y negrilla fuera del texto original)

- Que los artículos 44 y 45 superiores consagran que son derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, la vida, la integridad física, la salud, y la seguridad social, y el Estado tiene la obligación de asistirlos y protegerlos para garantizar el ejercicio pleno de sus derechos.
- Que el artículo 46 de la Constitución Política contempla que el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y les garantizará los servicios de seguridad social integral.
- Que de conformidad con lo establecido en los artículos 49 y 95 de la Constitución Política, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad, y obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
- Que la honorable Corte Constitucional en Sentencia C-366 de 1996, reiterada en la Sentencia C-813 de 2014, precisó:

“En líneas muy generales, según la doctrina nacional, el poder de policía es una de las manifestaciones asociadas al vocablo policía, que se caracteriza por su naturaleza puramente normativa, y por la facultad legítima de regulación de la libertad con actos de carácter general e impersonal, y con fines de convivencia social, en ámbitos ordinarios y dentro de los términos de la salubridad, moralidad, seguridad y tranquilidad públicas que lo componen. Esta facultad que permite limitar en general el ámbito de las libertades públicas en su relación con estos términos, generalmente se encuentra en cabeza del Congreso de la República, en donde es pleno, extenso y preciso, obviamente ajustado a la Constitución, y, excepcionalmente, también en los términos de la Carta Política está radicado en autoridades administrativas a las cuales se les asigna un poder de policía subsidiario o residual como en el caso de la competencia de las asambleas departamentales para expedir disposiciones complementarias a las previstas en la ley.

*De otra parte, la función de policía implica la atribución y el ejercicio de competencias concretas asignadas de ordinario y mediante el ejercicio del poder de policía a las autoridades administrativas de policía; en últimas, esta es la gestión administrativa en la que se concreta el poder de policía y debe ser ejercida dentro de los marcos generales impuestos por la ley en el orden nacional. **Su ejercicio compete exclusivamente al presidente de la República, a nivel nacional, según el artículo 189-4 de la Carta, y en las entidades territoriales a los gobernadores y los alcaldes quienes ejercen la función de policía (arts. 303 y 315-2 C.P.) dentro del marco constitucional, legal y reglamentario.***

En síntesis, en el ejercicio del poder de policía y a través de la ley y del reglamento superior se delimitan derechos constitucionales de manera general y abstracta y se establecen las reglas legales que permiten su específica y concreta limitación para garantizar los elementos que componen la noción de orden público policivo, mientras que a través de la función de policía se hacen cumplir jurídicamente y a través de actos administrativos concretos, las disposiciones establecidas en las hipótesis legales, en virtud del ejercicio del poder, de policía (Negrillas fuera del texto)

- Que la Honorable Corte Constitucional en Sentencia C-045 de 1996, al pronunciarse sobre el orden público, manifestó:

“5.1 Los derechos fundamentales no son absolutos

Como lo ha señalado esta Corporación en reiterada jurisprudencia, no hay derechos ni libertades absolutos. La razón de ello estriba en la necesaria limitación de los derechos y las libertades dentro de la convivencia pacífica; si el derecho de una persona fuese absoluto, podría pasar por encima de los derechos de los demás, con lo cual el pluralismo, la coexistencia y la igualdad serían inoperantes. También cabe resaltar un argumento homológico, lo cual exige que, en aras de la proporcionalidad sujeto-objeto, este último sea

también limitado. ¿Cómo podría un sujeto finito y limitado dominar jurídicamente un objeto absoluto?

En el consenso racional y jurídico cada uno de los asociados, al cooperar con los fines sociales, admite que sus pretensiones no pueden ser ilimitadas, sino que deben ajustarse al orden público y jamás podrán sobrepasar la esfera donde comienzan los derechos y libertades de los demás.

Ahora bien, cabe hacer una distinción con fundamento en la realidad jurídica: Una cosa es que los derechos fundamentales sean inviolables, y otra muy distinta es que sean absolutos. Son inviolables, porque es inviolable la dignidad humana: En efecto, el núcleo esencial de lo que constituye la humanidad del sujeto de derecho, su racionalidad, es inalterable. Pero el hecho de predicar su inviolabilidad no implica de suyo afirmar que los derechos fundamentales sean absolutos, pues lo razonable es pensar que son adecuables a las circunstancias. Es por esa flexibilidad que son universales, ya que su naturaleza permite que, al amoldarse a las contingencias, siempre estén con la persona. De ahí que puede decirse que tales derechos, dentro de sus límites, son inalterables, es decir, que su núcleo esencial es intangible. Por ello la Carta Política señala que ni aún en los estados de excepción se "suspenden" los derechos humanos y que, en todo caso, siempre se estará de conformidad con los principios del derecho internacional humanitario. Se deduce que cuando se afecta el núcleo esencial de un derecho fundamental, éste queda o violado o suspendido.

5.1.2 El orden público como derecho ciudadano

El criterio de ver al mantenimiento del orden público como una restricción de los derechos, es algo ya superado. El orden público, en primer término, es una garantía de los derechos y libertades comprendidos dentro de él. El Estado social de derecho, se fundamenta en el orden (parte estática) y produce un ordenamiento (parte dinámica). En la parte estática entra la seguridad de la sociedad civil dentro del Estado, y en la parte dinámica la acción razonable de las libertades. **Luego el orden público supone el ejercicio razonable de la libertad. Es así como el pueblo tiene derecho al orden público, porque éste es de interés general, y como tal, prevalente.**

Para la Corte es claro que el orden público no sólo consiste en el mantenimiento de la tranquilidad, sino que, por, sobre todo, consiste en la armonía de los derechos, deberes, libertades y poderes dentro del Estado. La visión real del orden público, pues, no es otra que la de ser el garante de las libertades públicas. Consiste, para decirlo con palabras de André Hauriou, en la coexistencia pacífica entre el poder y la libertad. No hay libertad sin orden y éste no se comprende sin aquella. Libertad significa coordinación, responsabilidad, facultad de obrar con conciencia de las finalidades legítimas, y no desorden, anarquía o atropello. Toda situación de inseguridad, anula la libertad, porque el hombre que se ve sometido a una presión psicológica, que le lleva al miedo de ser agredido por otros, constantemente y sin motivo, no es verdaderamente libre. El orden público, entonces, implica la liberación del hombre, porque le asegura la eficacia de sus derechos, al impedir que otros abusen de los suyos. (Negritas fuera del texto original)

10. Que en la sentencia C-255 de 2017 la Honorable Corte Constitucional define el concepto de orden público, así:

"La importancia constitucional del medio ambiente sano, elemento necesario para la convivencia social, tal como expresamente lo reconoció la Ley 1801 de 2016, implica reconocer que el concepto clásico de orden público, entendido como "el conjunto de condiciones de seguridad, tranquilidad y salubridad que permiten la prosperidad general y el goce de los derechos humanos", debe completarse con el medio ambiente sano, como soporte del adecuado desenvolvimiento de la vida en sociedad. En este sentido, el orden público debe definirse como las condiciones de seguridad, tranquilidad y de sanidad medioambiental, necesarias para la convivencia y la vigencia de los derechos constitucionales, al amparo del principio de dignidad humana".

11. Que de conformidad con el artículo 296 de la Constitución Política, para la conservación del orden público o para su restablecimiento donde fuere turbado, los actos y órdenes del presidente de la República se aplicaran de manera inmediata y

de preferencia sobre los de los gobernadores; los actos y ordenes de los gobernadores se aplicaran de igual manera y con los mismos efectos en relación a los de los alcaldes.

12. Que de conformidad con el artículo 303 de la Constitución Política el gobernador será agente del presidente de la República para el mantenimiento de orden público.
13. Que el artículo 91 de la Ley 136 de 1994, modificado por el artículo 29 de la ley 1551 de 2012 señala que los alcaldes ejercerán las funciones que les asigna la Constitución, la ley, las ordenanzas, los acuerdos y las que le fueren delegadas por el Presidente de la República o gobernador respectivo, y en relación con el orden público, (i) conservar el orden público en el municipio, de conformidad con la ley y las instrucciones del Presidente de la República y del respectivo gobernador.
14. Que de conformidad con el artículo 198 de la Ley 1801 de 2016 son autoridades de policía, entre otros, el presidente de la República, los gobernadores y los alcaldes distritales o municipales.
15. Que de conformidad con el artículo 201 de la Ley 1801 de 2015, corresponde a los gobernadores ejecutar las instrucciones del presidente de la Republica en relación con el mantenimiento y restablecimiento de la convivencia.
16. Que de conformidad con lo artículos 5 y 6 de la Ley 1801 de 2016 se entiende por convivencia, la interacción pacífica, respetuosa y armónica entre las personas, con los bienes, y con el ambiente, en el marco del ordenamiento jurídico, y señala como categorías jurídicas las siguientes: (i) Seguridad: garantizar la protección de los derechos y libertades constitucionales y legales de las personas en el territorio nacional, (ii) Tranquilidad: lograr que las personas ejerzan sus derechos y libertades, sin abusar de los mismos, y con plena observancia de los derechos ajenos. (iii) Ambiente: favorecer la protección de los recursos naturales, el patrimonio ecológico, el goce y la relación sostenible con el ambiente y (iv) Salud Pública: es la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud como un derecho esencial, individual, colectivo y comunitario logrado en función de las condiciones de bienestar y calidad de vida.
17. Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, regula el derecho fundamental a la salud y dispone en el artículo 5 que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, como uno de los elementos fundamentales del Estado Social de Derecho.
18. Que de acuerdo al documento técnico expedido por la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante memorando 202022000077553 del 7 de marzo de 2020, una epidemia tiene tres fases, a saber: (i) una fase de preparación, que inicia con la alerta de autoridades en salud en la que se realiza el proceso de aislamiento para la posible llegada del virus (ii) una fase de contención, que inicia con la detección del primer caso, en la cual se debe fortalecer la vigilancia en salud pública, el diagnóstico de casos y el seguimiento de contactos, ya que el objetivo es identificar de la manera más oportuna los casos y sus posibles contactos para evitar la propagación y (iii) una fase de mitigación, que inicia cuando, a raíz del seguimiento de casos, se evidencia que en más del 10% de los mismos no es posible establecer la fuente de infección, en esta etapa, se deben adoptar medidas para reducir el impacto de la enfermedad en términos de morbi-mortalidad, de la presión sobre los servicios de salud y de los efectos sociales y económicos derivados.
19. Que en Colombia la fase de contención se inició el 6 de marzo de 2020 cuando se confirmó la presencia del primer caso en el país, de esta manera, dentro de la fase de contención, el 20 de marzo del mismo año se inició una cuarentena con el fin de controlar la velocidad de aparición de los casos.

28 DIC 2020

20. Que la Organización Mundial de la Salud – OMS declaró el 11 de marzo del 2020, como pandemia el Coronavirus COVID-19. Esencialmente por la velocidad de su propagación, instando a los Estados a tomar las acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento y monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas con el fin de redundar en la mitigación del contagio.
21. Que el Coronavirus COVID-19 tiene un comportamiento similar a los coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), en los cuales se ha identificado que los mecanismos de transmisión son: gotas respiratorias al toser y estornudar, (ii) contacto indirecto por superficies inanimadas, y (iii) aerosoles por micro gotas, y se ha establecido que tiene una mayor velocidad de contagio.
22. Que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la **Resolución 385** del 12 de marzo de 2020, declaró la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, **hasta el 30 de mayo de 2020**, adoptó medidas sanitarias con el objeto de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos.
23. Que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la **Resolución 844** del 26 de mayo de 2020, con el objeto de continuar con la garantía de la debida protección a la vida, la integridad física y la salud de los habitantes en todo el territorio nacional: (i) prorrogó la emergencia sanitaria declarada mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, **hasta el 31 de agosto de 2020**, y (ii) extendió hasta el 31 de agosto de 2020 la medida sanitaria obligatoria de cierre parcial de actividades en centros vida y centros día, a excepción del servicio de alimentación, que deberá ser prestado de manera domiciliaria.
24. Que el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante **Resolución 1462** del 25 de agosto de 2020, con el objeto de adoptar medidas que sigan contribuyendo en la disminución del contagio, la eficaz identificación de los casos y sus contactos y la recuperación de los casos confirmados, prorrogó la emergencia sanitaria hasta **el 30 de noviembre de 2020**.
25. Que el Ministerio de Salud, mediante **Resolución 2230** del 27 de noviembre de 2020, en el escenario de circulación activa del virus, de apertura y reactivación económica, y de aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable, consideró que el número de contactos con interacción física aumentó, y con él, el riesgo de transmisión autóctona, razón por la cual prorrogó la emergencia sanitaria hasta **el 28 de febrero de 2021**.
26. Que de acuerdo con la Organización mundial de la Salud- OMS existe suficiente evidencia para indicar que el Coronavirus COVID-19 se transmite de persona a persona pudiendo traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados, y que se hace necesario adoptar medidas extraordinarias como el cierre de fronteras con todos los Estados limítrofes, con el fin de evitar que sigan ingresando a territorio nacional nuevos casos de portadores del COVID-19, que pongan en riesgo el orden público y la salud de la población, hasta tanto se supere la emergencia sanitaria, resulta procedente mantener el cierre de fronteras.
27. Que mediante el Decreto 418 de 18 de marzo de 2020 se dictaron medidas transitorias para expedir normas en materia de orden público, señalando que la dirección del orden público con el objeto de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19, se aplicaran de manera inmediata y preferente sobre las disposiciones de gobernadores y alcaldes las instrucciones, actos y órdenes del presidente de la República.

28. Que en el precitado Decreto 418 de 2020, se estableció que en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, se aplicarán de manera inmediata y preferente sobre las disposiciones de gobernadores y alcaldes las instrucciones, actos, y órdenes del presidente de la República.
29. Que algunas autoridades territoriales, **en uso de sus facultades legales y como medida preventiva han decretado medidas de restricción a la circulación, entre otras, toque de queda y otras medidas en sus circunscripciones territoriales tendientes a mitigar o controlar la extensión del Coronavirus COVID-19.**
30. Que mediante **Decreto Nacional 457 de 2020**, se ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 am) del día 25 de marzo de 2020, hasta la cero horas (00:00 a.m) del día 13 de abril de 2020 y en su artículo 3, se señalaron 34 actividades cuyo desarrollo se debería permitir en medio de la medida de aislamiento, con el de garantizar los derechos a la vida y a la salud en conexidad con la vida y la supervivencia, el cual fue adoptado por el Gobernador de Santander mediante **Decreto Departamental 211 del 24 de marzo de 2020.**
31. Que mediante el **Decreto Nacional 531 del 8 de abril de 2020** se ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 13 de abril de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 27 de abril de 2020, el cual fue adoptado por el Gobernador de Santander mediante **Decreto Departamental 228 del 12 de abril de 2020.**
32. Que mediante el **Decreto Nacional 593 del 24 de abril de 2020** se ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 27 de abril de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 11 de mayo de 2020, el cual fue adoptado por el Gobernador de Santander mediante **Decreto Departamental 234 del 27 de abril de 2020.**
33. Que mediante **Decreto Nacional 636 del 6 de mayo de 2020**, se ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 11 de mayo de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 25 de mayo de 2020, prorrogado por el Decreto 689 del 22 de mayo de 2020 hasta las doce de la noche (12:00 pm) del 31 de mayo de 2020, los cuales fueron adoptados por el Gobernador de Santander mediante los **Decretos Departamentales 242 y 254 del 10 y 24 de mayo respectivamente.**
34. Que mediante el **Decreto Nacional 749 del 28 de mayo de 2020**, modificado y prorrogado por los Decretos 847 del 14 de junio de 2020 y 878 del 25 de junio de 2020, respectivamente, se ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia a partir de las cero horas (00:00) del día 1 de junio de 2020, hasta las doce de la noche (12:00 pm) del 15 de julio de 2020, los cuales fueron adoptados por el Gobernador de Santander mediante los **Decretos Departamentales 261 del 29 de mayo y 415 del 02 de julio respectivamente.**
35. Que mediante **Decreto Nacional 990 de 09 de julio de 2020**, se ordenó el aislamiento preventivo obligatorio desde las cero horas (00:00 a.m) del día 16 de julio de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m) del día 1 de Agosto de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, **el cual fue adoptado por el Gobernador de Santander mediante Decreto Departamental 486 del 15 de julio de 2020.**

DECRETO

E-0856

CÓDIGO	AP-JC-RG-70
VERSIÓN	3
FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
PÁGINA	7 de 17

36. Que mediante **Decreto Nacional 1076 del 28 de julio de 2020**, se ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 1 de agosto de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 1 de septiembre de 2020, **el cual fue adoptado por el Gobernador de Santander mediante Decreto Departamental 526 del 31 de julio de 2020.**
37. Que mediante **Decreto Nacional 1168 del 25 de Agosto de 2020**, se ordenó el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 1 de septiembre de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 1 de octubre de 2020, **el cual fue adoptado por el Gobernador de Santander mediante Decreto Departamental 608 del 25 de Agosto de 2020.**
38. Que el Gobierno Nacional expidió los **Decretos 1297 del 29 de Septiembre de 2020 y 1408 del 30 de Octubre de 2020**, mediante los cuales prorrogó la vigencia del Decreto 1168 durante los meses de **Octubre y Noviembre respectivamente**, hasta las 00:00 horas del 01 de diciembre
39. Que mediante el **Decreto 1550 del 28 de Noviembre de 2020** se prorrogó nuevamente **el Decreto 1297 hasta el 16 de enero de 2021.**
40. Que mediante la expedición de los Decretos Departamentales mencionados en precedencia, el Gobernador de Santander adoptó las restricciones nacionales de Aislamiento Preventivo Obligatorio y Aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable, establecidas en los Decretos Nacionales. En el ámbito territorial, ordenó el toque de queda en las noches durante la semana, y todo el día los fines de semana y festivos.
41. Que mediante el **Decreto Legislativo 539** del 13 de abril de 2020 se estableció que durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social será la entidad encargada de determinar y expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública, para mitigar, controlar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19.
42. Que así mismo, se determinó en el precitado **Decreto Legislativo 539** del 13 de abril de 2020 que 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, los gobernadores y alcaldes estarán sujetos a los protocolos que sobre bioseguridad expida el Ministerio de Salud y Protección Social.
43. Que el mismo **Decreto 539** del 13 de abril de 2020, en el inciso segundo del artículo 2 señala que la secretaría municipal o distrital, o la entidad que haga sus veces, que corresponda a la actividad económica, social, o al sector de la administración pública del protocolo que ha de ser implementado, vigilará el cumplimiento del mismo.
44. Que a través del **Decreto 192 del 14 de marzo**, la Gobernación de Santander adoptó la Resolución N° 385 del 12 de marzo de 2020, declarando la emergencia sanitaria en todo el territorio Santandereano, adoptando medidas sanitarias y acciones transitorias de policía para la preservación de la vida y mitigación del riesgo con ocasión de la situación epidemiológica causada por el COVID – 19. **Sobre este mismo particular se expidió el Decreto Departamental 227 del 12 de abril de 2020 por medio** del cual se declaró la emergencia sanitaria mientras persista la declaratoria por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.
45. Que mediante Decreto Departamental No 194 del 16 de marzo de 2020 el Gobernador de Santander decretó inicialmente el toque de queda en los 87

municipios del departamento, a partir del 17 de marzo de 2020 entre las 10:00 pm y las 4:00 am de manera indefinida.

46. Que mediante Decreto departamental 0201 del 19 de marzo del 2020, en el artículo 1º estableció la vigencia del mismo siendo esta: *"entre el viernes 20 de marzo a partir de las 20:00 horas hasta el martes 24 a las 04:00 horas"*.
47. Que mediante el Decreto departamental 206 del 23 de marzo de 2020, el Gobernador de Santander, declaró la Urgencia Manifiesta en el departamento para atender la situación del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica derivado de la Pandemia COVID-19, declarado mediante Decreto Nacional 417 del 17 de marzo de 2020. En igual medida mediante Decreto Departamental 487 de 15 de julio de 2020 se declaró la urgencia manifiesta para atender la emergencia sanitaria mientras persista su declaratoria por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.
48. Que la Organización Internacional del Trabajo – OIT-, en el comunicado de fecha de 18 de marzo de 2020 sobre "EL COVID-19 y el mundo del trabajo: Repercusiones y respuestas" afirma que "El Covid-19 tendrá una amplia repercusión en el mercado laboral. Más allá de la inquietud que provoca a corto plazo para la salud de los trabajadores y de sus familias, el virus y la consiguiente crisis económica repercutirán adversamente en el mundo del trabajo en tres aspectos fundamentales, a saber: 1) la cantidad de empleo (tanto en materia de desempleo como de subempleo); 2) la calidad del trabajo (con respecto a los salarios y el acceso a protección social); y 3) los efectos en los grupos específicos más vulnerables frente a las consecuencias adversas en el mercado laboral"
49. Que así mismo la Organización Internacional del Trabajo- OIT- en el referido comunicado estima "un aumento sustancial del desempleo y del subempleo como consecuencia del brote del virus. A tenor de varios casos hipotéticos sobre los efectos del Covid-19 en el aumento del PIB a escala mundial (...) en varias estimaciones preliminares de la OIT se señala un aumento del desempleo mundial que oscila entre 5,3 millones (caso "mas favorable) y 24,7 millones de personas (caso "más desfavorable"), con respecto a un valor de referencia de 188 millones de desempleados en 2019. Con arreglo al caso hipotético de incidencia "media", podría registrarse un aumento de 13 millones de desempleados (7,4 millones en los países de ingresos elevados). Si bien esas estimaciones poseen un alto grado de incertidumbre, en todos los casos se pone de relieve un aumento sustancial del desempleo a escala mundial. A título comparativo, la crisis financiera mundial que se produjo en 2008-9 hizo aumentar el desempleo en 22 millones de personas"
50. Que en consecuencia la Organización internacional del Trabajo- OIT- en el comunicado del 30 de junio de 2020, reiteró el llamado a los Estados a adoptar medidas urgentes para (i) estimular la economía y el empleo; (ii) apoyar las empresas, los empleos y los ingresos; (iii) proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo y, (iv) buscar soluciones mediante el diálogo social.
51. Que el Ministerio de Salud y Protección Social reportó el 9 de marzo de 2020 0 muertes y 3 casos confirmados en Colombia.
52. Que de conformidad con el memorando 2020220000083833 del 21 de abril de 2020, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, a la fecha no existen medidas farmacológicas, como la vacuna y los medicamentos antivirales que permiten combatir con efectividad el Coronavirus COVID-19, ni tratamiento alguno, por lo que se requiere adoptar medidas no farmacológicas que tengan un impacto importante en la disminución del riesgo de transmisión del Coronavirus COVID-19 de humano a humano dentro de las cuales se encuentra la higiene respiratoria, el distanciamiento social, el autoaislamiento voluntario y la cuarentena, medidas que han sido recomendadas por la Organización Mundial de la Salud -OMS-.

DECRETO

0856

CÓDIGO	AP-JC-RG-70
VERSIÓN	3
FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
PÁGINA	9 de 17

53. Que al 22 de abril de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social ha reportado 4.356 personas contagiadas y doscientos seis (206) fallecidos a esta fecha. En el Departamento de Santander para la fecha mencionada se reportaron treinta y seis (36) casos confirmados.
54. Que para el **26 de Noviembre de 2020**, el Ministerio de Salud y Protección Social, pese a las medidas adoptadas, ha reportado **1.280.487 personas contagiadas, de las cuales hay 59.778 casos activos y 36.019 fallecidos. En el Departamento de Santander para la fecha mencionada se reportaron (51.502) casos confirmados.**
55. Que la Organización Mundial de la Salud – OMS, en el informe semanal epidemiológico **“Weekly Operational Update on COVID-19” del 22 de Noviembre de 2020 a las 10:00 a.m. CEST**, señaló que se encuentran 57.882.183 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 1.377.395 fallecidos”.
56. Que la Organización Mundial de la Salud- OMS, emitió un documento con acciones de preparación y respuesta para COVID-19 que deben adoptar los Estados, con el fin de minimizar el impacto de la epidemia en los sistemas de salud, los servicios sociales y la actividad económica, que van desde la vigilancia en ausencia de casos, hasta el control una vez presentado el brote. En este documento se recomienda como respuesta a la propagación comunitaria del Coronavirus COVID-19, entre otras, la adopción de medidas de distanciamiento social.
57. Que la evidencia muestra que la propagación del Coronavirus COVID-19 continua, a pesar de los esfuerzos estatales y de la sociedad y dado que, en ausencia de medidas farmacológicas como la vacuna y los medicamentos antivirales, los cuales no se encuentran disponibles para este evento toda vez que previamente deberán surtir estrictos protocolos de eficacia y seguridad antes de poder ser utilizadas masivamente, son las medidas no farmacológicas las que tienen mayor costo-efectividad. Esas medidas incluyen la higiene respiratoria, el distanciamiento social, el autoaislamiento voluntario y la cuarentena, medidas que en concepto del Ministerio de Salud y Protección Social se deben mantener hasta tanto la evaluación del riesgo indique que la situación permite retomar de manera paulatina y con seguimiento de las autoridades, a la cotidianeidad.
58. **Que mediante el Decreto 1109 del 10 de agosto de 2020 se implementó una estrategia que permita la flexibilización del aislamiento obligatorio y la puesta en marcha de un aislamiento selectivo de los casos confirmados y casos sospechosos o probables de alto riesgo, a través de la creación del Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS, el cual debe ser implementado y desarrollado con rigurosidad por los municipios del Departamento de Santander.**
59. Que en tal medida el precitado **Decreto 1109 del 10 de agosto de 2020** estableció como objeto crear, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGRSSS, el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS para el seguimiento de casos y contactos de COVID-19; reglamentar el reconocimiento económico de quienes deben estar en aislamiento por Covid19 y establecer las responsabilidades que los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS deben cumplir para la ejecución del PRASS.
60. Que el **Decreto 1374 del 19 de octubre de 2020** optimizó el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS para el monitoreo y seguimiento masivo y sistemático de casos y contactos de COVID-19, a través del rastreo de los casos confirmados y de los casos sospechosos, del aislamiento de los casos confirmados y sus contactos y la toma de muestras y realización de pruebas diagnósticas de laboratorio, y derogó el Decreto 1109 del 10 de agosto de 2020.

61. Que el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante **Resolución No 666 del 24 de abril de 2020** adoptó el **protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19**, el cual debe ser acatado en todo el territorio santandereano.
62. Que la Oficina de Estudios Económicos del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, en el documento *"Proyecciones de impacto del COVID-19 en Colombia"* del **24 de noviembre de 2020**, indicó:

"En abril, mes de aislamiento total, el ISE2 cayo 20,2%, es la contracción más fuerte desde 2005, año desde el cual se publica este indicador. En mayo, mes de apertura gradual de la economía, se observa un cambio en la tendencia: aunque aún en terreno negativo, este indicador cayó 16,2%. Hasta el momento estos han sido los meses en el año con mayor caída de este indicador, dado que en junio el índice cayó 11% frente al mismo mes del año anterior. La caída en el ISE se evidencia en la contracción de la economía durante el segundo trimestre del año, la cual cayó 15,8% frente a la variación positiva de 3,1% registrada en similar trimestre del año pasado.

La economía continuó recuperándose en julio aunque aún en terreno negativo, la caída fue de 9,57% durante este mes según el ISE. Sin embargo, se observa una reducción más profunda en agosto (-10,4%), con una recuperación en septiembre (-7.3%), mes de menor caída del ISE. LA contracción en el ISE evidencia un crecimiento negativo de la economía por segundo trimestre consecutivo aunque menor que el anterior (-9%). En el acumulado a septiembre la caída de la economía fue de 8,1%.

(...)

El comercio minorista (...) a partir de la apertura gradual de la economía en el mes de mayo, se observa un cambio en la tendencia aunque con un crecimiento aún en terreno negativo respecto del mismo mes del año anterior. Sin embargo, se evidenció un retroceso en agosto: -17,1% frente a -14,2% y 12.3% de junio y julio, respectivamente. Es de recordar que estos dos últimos meses las ventas fueron impulsadas por el descuento del IVA. Luego de la apertura total de la economía en el mes de septiembre, las ventas del comercio registraron la menor caída después de empezar la pandemia (-0,8%). Durante los nueve meses del año, la reducción del sector comercio fue del 11,2%. Se estima que para final del año la contracción del sector esté entre el 8% y el 10%.

(...)

La caída del sector industrial se profundizó en abril, mes de cuarentena total, llegando al 35,8% y en mayo la contracción fue del 26,3%. A partir de la reactivación gradual de la economía, se observa un cambio en la tendencia pero aún en terreno negativo. En el mes de junio la caída fue de 9,9%, mientras que en julio se redujo 8,5% no obstante, en agosto se observa un retroceso en esta dinámica cayendo 10,3%. Durante los nueve primeros meses del año, la producción del sector industrial se contrajo 10,6%. Se estima que la caída de todo el año esté entre el 8,5% y 9,3%.

63. Que la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, en el anexo técnico titulado *"Situación COVID-19 (Corte, octubre 26 de 2020)"* allegado mediante el Memorando 2020220000255053 del 28 Octubre de 2020, señaló:

"Actualmente Colombia presenta una reducción, aunque estabilizada recientemente, en la velocidad de transmisión por el nuevo coronavirus SARS CoV-2 (COVID-19), encontrando con corte a octubre 26 de 2020 un total de 1.025.052 casos confirmados, 924.044 casos recuperados, con una tasa de contagio acumulada de 2.034,95 casos por 100.000 habitantes. Sin embargo, el comportamiento de la pandemia al interior del país se presenta de una manera asincrónica con visibles diferencias en los tiempos de aparición de picos a nivel territorial, observando ciudades con un incremento de casos actuales, como Neiva, Ibagué y Medellín, otros con una aceleración reciente como las ciudades del eje cafetero, y así mismo, ciudades con franco comportamiento al descenso o ya con muy baja transmisión, sea el caso de Leticia, Barranquilla y varias zonas de la Costa Caribe. Estos distintos

momentos de la pandemia, plantean la necesidad de mantener las medidas de distanciamiento físico personal y de promoción del autocuidado, aunque en el contexto de un aislamiento selectivo.

De igual manera el tiempo efectivo de reproducción $R(t)$ presente una tendencia a la reducción progresiva basado en las estimaciones calculadas por el Observatorio Nacional de Salud del INS a corte de 20 de octubre de 2020, teniendo un R_t de 1,29 a 31 de mayo (promedio calculado del 27 de abril hasta 5 días antes de la última fecha de ajuste del modelo), descendiendo al 1,19 a 23 de junio (promedio calculado desde el 27 de abril hasta el 30 de junio) luego a 1,15 del 27 de junio (promedio calculado desde el 27 de abril el 31 de julio) 1,04 a corte del 13 de octubre (promedio calculado desde el 27 de abril) y de 1,02 con corte a octubre 26. La duplicación de casos está tardando 37,7y días (la última fue el 29 de agosto) y la duplicación de muertes 66,98 días (la última el 13 de octubre)

En esta fase de aislamiento selectivo, al igual que en otras partes del mundo, la pandemia plantea un reto persistente para las capacidades epidemiológicas del país, y el impacto de posibles nuevos ascensos de la curva dependerá fundamentalmente de: 1) La proporción de personas que fueron expuestas a la infección (que sólo podrá ser mejor estimada con los estudios de seroprevalencia en curso), 2) La adherencia a las medidas de distanciamiento físico y protección personal, y 3) La implementación exitosa del programa PRASS, dado que el rastreo y aislamiento de contactos permitirá reducir la velocidad de transmisión y la mortalidad”

64. Que mediante Decreto Nacional 1550 de 28 de Noviembre de 2020, se prorrogó el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable, hasta las cero horas (00:00 a.m) del día 16 de enero de 2021, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19.

65. Que mediante Decretos Departamentales 813 y 823 del 30 de Noviembre y 03 de diciembre respectivamente el Gobernador armonizó las medidas adoptadas a nivel nacional mediante el Decreto Nacional Mencionado en el acápite anterior, estableciendo recomendaciones a los alcaldes de los 83 municipios del Departamento.

66. Que la Ley 715 de 2001 en su Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª de su jurisdicción.

67. Con corte al día 28 del mes diciembre en Santander se han reportado un total de 65.934 casos confirmados (656 casos nuevos en las últimas 24 horas) de los cuales 5.827 corresponden a casos activos. De los casos activos, el 89.67% se encuentran en casa, el 7.67% se encuentran en hospitalización general y el 2.66% se encuentran en UCI. El 87.61% de los casos confirmados totales se registran como recuperados. Actualmente se registran 43 conglomerados activos en Santander que en su conjunto aportan 200 casos activos.

68. Para el día 28 del mes diciembre de 2020 en Santander, se ha presentado 2.344 defunciones por COVID-19 (16 en las últimas 24 horas). Del total de defunciones el

- 67.4 % corresponden al género masculino. La tasa de mortalidad es de 102.65 por 100.000 habitantes y la letalidad parcial es de 3.57%.
69. En el departamento se han realizado un total de 237.950 de pruebas PCR para COVID19 y 92.710 de pruebas de Antígeno. El porcentaje de positividad acumulado para PCR es de 23.5%.
70. Que en el marco del Decreto 538 del 12 abril de 2020 en su Artículo 4. Gestión centralizada de la Unidades de Cuidado Intensivo y de las Unidades de Cuidado Intermedio. 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, en caso de alta demanda, las entidades territoriales por medio de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, asumirán el control de la oferta y disponibilidad de camas de Unidades de Cuidados Intensivos y de Unidades de Cuidados Intermedios. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE- de cada departamento o distrito, coordinará el proceso de referencia y contrarreferencia, definiendo el prestador a donde deben remitirse los pacientes que requiera los servicios antes mencionados, mediante el Formato Estandarizado de Referencia de Pacientes.
71. La creciente ocupación de las Unidades de Cuidado Intensivo compromete tanto entidades públicas como privadas de la región. El Departamento de Santander se encuentra en un porcentaje de ocupación superior al 75 % con corte al 27 diciembre de 2020., evidenciándose de acuerdo con la dinámica esperada, un aumento paulatino de la ocupación de las camas de UCI, hasta llegar a un periodo de alta demanda.
72. Que la pandemia del COVID 19 en nuestro país, a nivel nacional, regional y local, ha sido objeto de diversas medidas de contención, entre las que encontramos con mayor relevancia, el cierre de fronteras, el aislamiento de la población, el teletrabajo; lo que en los primeros meses contribuyo de manera positiva a un bajo contagio de la población en la mayoría del territorio hasta la fase de Aislamiento Selectivo y Distanciamiento Individual Responsable que rige en la República de Colombia.
73. Que las Alertas pueden ser adoptadas por un centro asistencial para indicar su nivel de alistamiento o preparación ante una situación particular. También pueden ser declaradas por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría Departamental, Distrital o Municipal de Salud, como una indicación a los hospitales para efectuar el alistamiento o activación ante eventos que pueden llevar a afectación interna o externa.
74. Que teniendo en consideración estas nuevas circunstancias, se hace necesario derogar **los Decretos Departamentales 750, 813 y 823 del 2020**, con el fin de establecer nuevas y necesarias medidas que permitan afrontar y confrontar la realidad que atraviesa el Departamento de Santander, en coordinación y articulación con cada uno de los alcaldes del Departamento.
75. Que, en mérito de lo expuesto, el Gobernador de Santander considera Retornar a la ALERTA ROJA en la red de prestadores de salud y demás actores del Sistema de Salud, a partir de la fecha de publicación del presente Decreto, según el comportamiento presentado a la fecha frente al Coronavirus Covid-19, para continuar con la respuesta coordinada y efectiva del sistema de salud en el territorio Santandereano
76. Que en el Departamento de Santander, el señor Gobernador conforme a las recomendaciones brindadas por el Ministerio del Interior, considera necesario **recomendar** a los alcaldes de los 87 municipios del Departamento de Santander, evaluar e implementar medidas mas restrictivas, como las que se señalaran en la parte resolutive del presente decreto, tales como **Toque de Queda en los días**

 <p>República de Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	DECRETO  - 0 8 5 6	CÓDIGO	AP-JC-RG-70
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	13 de 17

correspondientes a las festividades, Ley seca, Pico y Cédula o similares, observando el criterio de reapertura económica territorial y siendo consecuentes con los escenarios que a bien se han tenido en cuenta reaperturar por parte de las directrices del gobierno nacional, razón por la cual se deberán ponderar estas medidas en los días y horas que se consideren críticos para el manejo del orden público territorial. durante la vigencia del presente decreto.

77. Que en consecuencia, el Gobernador de Santander, como máxima autoridad de Policía del Departamento, en concordancia con la emergencia sanitaria declarada mediante Resolución No **385 del 12 de marzo, y prorrogada mediante resoluciones 844 del 26 de mayo, 1462 del 25 de agosto de 2020, y 2230 del 27 noviembre de 2020**, procederá a derogar los Decretos 0750, 813 y 823 del 2020, adoptando la medida nacional de **Aislamiento selectivo con Distanciamiento individual responsable** para todos los habitantes del Departamento de Santander.
78. En consecuencia procede a dictar medidas de orden público para la preservación de la vida y mitigación del riesgo con ocasión de la pandemia generada por el Coronavirus COVID-19, **en acatamiento del Decreto Nacional 1550 del 28 de Noviembre de 2020.**
79. Las medidas adoptadas en el presente decreto, se toman con observancia de las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo -OIT- en materia de protección laboral y en concordancia con la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social en todo el territorio nacional, de acuerdo con las instrucciones que se imparten a continuación.

Que en mérito de lo expuesto,

DECRETA:

ARTICULO PRIMERO. – DEROGAR los Decretos Departamentales 0750, 0813 y 823 de 2020.

ARTICULO SEGUNDO- En acatamiento del Decreto Nacional 1550 del 28 de Noviembre de 2020, se ordena el **Aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable**, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 29 de Diciembre de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 16 de enero de 2021, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID -19, con las restricciones y recomendaciones contenidas en dicho Decreto Nacional y en el presente Decreto departamental.

ARTICULO TERCERO- Declarar la **ALERTA ROJA** en el Departamento de Santander; con el objetivo de mitigar el impacto del COVID-19 y la red prestadora de servicios de salud; teniendo en cuenta el informe de ocupación de Unidades de Cuidado Intensivo UCI, emitido por la Secretaría Departamental de Salud en Santander, con corte al 25 de diciembre de 2020, indicando que se encuentra por encima del 75% durante tres días continuos.

ARTICULO CUARTO- MEDIDAS PARA EL COMPORTAMIENTO CIUDADANO. De conformidad con las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social y los protocolos de bioseguridad de comportamiento ciudadano en el espacio público para la disminución de la propagación de la pandemia y la disminución del contagio en las actividades cotidianas, la Gobernación de Santander **exhorta a los alcaldes de los municipios del Departamento a establecer disposiciones jurídicas de orden municipal, en donde según las realidades de cada localidad se observen las siguientes recomendaciones:**

4.1 Evaluar e implementar medidas de **Toque de Queda Nocturno de 11 pm a 4 am, Ley seca, Pico y Cédula o similares**, observando el criterio de reapertura económica territorial y siendo consecuentes con los escenarios que a bien se han tenido en cuenta reaperturar por parte de las directrices del gobierno nacional, razón por la cual se deberán ponderar

2 8 DIC 2020

estas medidas en los días y horas que se consideren críticos para el manejo del orden público territorial. durante la vigencia del presente decreto.

Sobre estos aspectos puntuales se sugiere a los alcaldes articular e implementar estas medidas de la siguiente manera:

Restricción con pico y cédula para el ingreso a establecimientos de atención al público para realizar actividades bancarias, notariales, financieras, compras de cualquier producto para abastecimiento, para pagos destinados al recibo y recaudo de cobros de toda naturaleza.

Se sugiere su aplicación a partir de las 00:00 Horas del 29 de diciembre para los siguientes municipios: Bucaramanga, Floridablanca, Piedecuesta, Girón, Lebrija, Los Santos, Rionegro, Barrancabermeja, Aratoca, Barichara, San Gil, Socorro y Barbosa. Se exhorta a los alcaldes para que establezcan medidas que permitan las actividades señaladas en precedencia, solamente a las personas cuyas cédulas o documento de identidad terminan en los dígitos y días indicados a continuación:

MARTES - 29 DICIEMBRE 2020	IMPAR 1;3;5;7;9
MIÉRCOLES - 30 DICIEMBRE 2020	PAR 0;2;4;6;8
JUEVES -31 DICIEMBRE 2020	IMPAR 1;3;5;7;9
TOQUE DE QUEDA: JUEVES 31 DIC 9:00 P.M. HASTA SABADO 2 ENERO 2021 6:00 A.M.	
SÁBADO - 2 ENERO 2021	1 y 2
DOMINGO - 3 ENERO 2021	3 y 4
LUNES -4 ENERO 2021	5 y 6
MARTES - 5 ENERO 2021	7 y 8
MIÉRCOLES - 6 ENERO 2021	9 y 0
JUEVES - 7 ENERO 2021	1 y 2
VIERNES - 8 ENERO 2021	3 y 4
TOQUE DE QUEDA: VIERNES 08 ENE 9:00 P.M. HASTA MARTES 12 ENERO 2021 6:00 A.M.	

Se sugiere establecer las siguientes excepciones a la restricción con pico y cédula:

1. Asistencia y prestación de servicios de salud, transporte de personal de salud, así como su cadena de suministros y mantenimiento.
2. Compra y venta de medicamentos, productos farmacéuticos y su distribución.
3. Restaurantes y establecimientos gastronómicos con cita previa presentando soporte de reserva.
4. Servicios de Mensajería y Domicilios
5. Las actividades relacionadas con los servicios de emergencias veterinarias.
6. Los servicios funerarios.
7. La venta y distribución de combustibles líquidos derivados del petróleo, de conformidad con lo previsto en el Decreto Nacional 1521 de 1998.

8. La actividad hotelera previa reserva expedida con anterioridad. Esta reserva deberá ser presentada a las autoridades competentes para efectos de los desplazamientos entre los diferentes municipios del Departamento.

9. El ingreso a los PARQUES TEMATICOS de nuestro departamento.

4.2 Mantener y reforzar medidas de bioseguridad de lavado de manos, distanciamiento físico, uso permanente de tapabocas y realizar actividades al aire libre evitando sitios cerrados.

4.3 Durante las celebraciones de año nuevo y puente de Reyes, reunirse solo el núcleo familiar que viva en la misma vivienda. Si algún miembro tiene síntomas debe abstenerse de unirse a la celebración, autoaislarse en casa y reportar a su EPS. La exclusión debe cumplirse de manera estricta sin importar si no cuenta con la prueba positiva. Evite salir de su vivienda hasta no cumplir el periodo, al menos siete días después del inicio de los síntomas.

Sobre este particular se exhorta a los alcaldes a establecer restricciones de reuniones públicas y privadas que impliquen aglomeraciones. Se sugiere restringir las celebraciones de fin de año a grupos pequeños, preferiblemente a los grupos familiares que residen en la misma vivienda y que en ningún momento superen 10 personas adultas.

4.4 En lo posible asisir a las celebraciones religiosas por medios virtuales y los coros en las conmemoraciones se deben reproducir por medios digitales.

4.5 Aumento del pie de fuerza para el control de protocolos al sector informal, donde se refuerce el cumplimiento de las medidas de distanciamiento, ventilación, uso de tapabocas obligatorio y lavado manos. Control a comercio informal en vías públicas de las zonas centrales de los municipios.

4.6 Evitar celebraciones grupales relacionadas con reuniones empresariales, amigos, o celebraciones en conjuntos residenciales, hoteles y clubes.

4.7 Se recomienda que personas mayores de 60 años o con enfermedades crónicas celebren las fechas de fin de año solamente con el núcleo familiar o social con el que comparte; y extremar las medidas de bioseguridad como el uso del tapabocas, distanciamiento, ventilación y lavado de manos

4.8. Evitar actividades presenciales públicas como verbenas, ferias o fiestas municipales que fomenten aglomeraciones de personas.

Vigilar que la venta de bebidas alcohólicas como complemento de comidas solo se realice hasta las 10:00 p.m., según los lineamientos obligatorios dictados por los ministerios de Salud y del Interior.

4.9 Establecer medidas que prohíban el uso de pólvora durante la vigencia del presente Decreto.

4.10. Las alcaldías deben verificar que las unidades residenciales cumplan con todos los protocolos de bioseguridad establecidos en la reapertura de los espacios de entretenimiento, para evitar la propagación del coronavirus.

ARTÍCULO QUINTO. - SE ORDENA fortalecer la estrategia de información educación y comunicación en salud - IEC sobre el covid-19 para temporada de fin año. Activar en redes sociales, medios de comunicación masiva y comunitaria acerca de la alerta, las restricciones, los síntomas, los números para notificación de los síntomas, y las indicaciones de signos de

 <p>República de Colombia Gobernación de Santander</p>	<p>DECRETO</p> <p>0856</p>	CÓDIGO	AP-JC-RG-70
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	16 de 17

alarma. Enfatizar en la importancia de mantener buena ventilación, uso obligatorio de tapabocas, lavado de manos y distanciamiento físico. evitar reuniones aglomeraciones y proteger particularmente a personas mayores de 60 años y con comorbilidades.

En igual medida fortalecer la capacidad diagnóstica para covid-19 del laboratorio departamental para esta fecha especial y tomar el liderazgo del componente diagnóstico en el departamento. se sugiere: **1)** implementar tamizaje periódico y aislamiento con poblaciones de alto riesgo: ips – alcaldías - plazas de mercado - terminales transporte - estaciones de policía - centros de adulto mayor- población privada de la libertad. **2)** trabajar con investigadores locales en alternativas diagnósticas que permitan realizar el diagnóstico de manera más oportuna.

ARTÍCULO SEXTO.- Artícuense las salas situacionales del Puesto de Mando Unificado como un órgano colegiado, multidisciplinario y de carácter consultivo para el departamento, especialmente para asesorar y apoyar a la Secretaria de Salud involucrado en la toma de decisiones clínicas para Mantener monitoreo diario de incidencia, mortalidad y ocupación UCI.

ARTÍCULO SÉPTIMO: El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE - Departamental, mantendrá el control de la oferta y disponibilidad de Unidades de Cuidado Intensivo e Intermedio de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y Privadas del Departamento de Santander, hasta que permanezca las condiciones que decretaron la **ALERTA ROJA**.

El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE - Departamental, organizará los procesos de referencia y contra referencia y de ser necesario intervendrá en los procesos de remisión con demoras injustificadas. Es deber de las centrales de referencia de las diferentes EAPB, como también de las IPS del Departamento articularse con el CRUE para los procesos de referencia y contra referencia.

ARTÍCULO OCTAVO: SE ORDENA focalizar trabajo de los grupos PRASS especialmente en las provincias; reiterando esta importante iniciativa en San Gil, Socorro, Aratoca y Barbosa; fortalecerlo en Bucaramanga y el área metropolitana para intensificar pruebas y aislamiento de casos y contactos.

ARTÍCULO NOVENO: A partir de la promulgación del presente Decreto y durante el término que permanezca la ALERTA ROJA, en toda la Red de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento de Santander se restringen los siguientes servicios de salud:

9.1. Servicios relacionados con la atención de la salud bucal que estén en el ámbito hospitalario, se exceptúan los servicios de atención de urgencias odontológicas.

9.2. Consulta externa en modalidad intramural para los procedimientos de promoción y prevención y otros servicios ambulatorios de acuerdo con el perfil de salud y riesgo de la población. Aplicar lo estipulado en la resolución 521 de 2020, en cuanto al procedimiento para la atención ambulatoria de la población en aislamiento preventivo obligatorio.

9.3. A partir de la fecha se suspenden los siguientes servicios y actividades de salud:

- Cirugía ambulatoria y electiva no urgente
- Procedimientos no urgentes que requieran sedación
- Procedimientos de cirugía plástica cosmética y estética

9.4. Los prestadores de servicios de salud deberán realizar acciones de su competencia encaminadas a dar cumplimiento con lo siguiente:

- Fortalecer las estrategias que permitan la Liberación de camas de servicios existentes para la atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).

• Desarrollar el Plan de organización, expansión y fortalecimiento del talento humano en salud, formulado por el Ministerio de Salud y protección Social para la atención durante la pandemia generada por sars-cov-2 (COVID 19).

9.5. Activar los planes de emergencia hospitalaria para responder a la pandemia por SARS-COV-2 (COVID19). Parágrafo. Facúltese a la Secretaría de Salud de Santander, para que durante la emergencia disponga y comunique las demás acciones que considere necesario para la atención durante la pandemia generada por la Infección SARS-COV-2 (COVID 19).

9.6. Realizamos un llamado de atención a los ciudadanos, autoridades locales y toda la institucionalidad generando una Alerta Roja Hospitalaria la cual se caracteriza por la asistencia al servicio de urgencias para casos de Emergencias o durante la presencia de una alteración crítica de su estado de salud, lo cual nos permitirá disminuir la saturación de los servicios de atención médica.

ARTÍCULO DECIMO: La Secretaría de Salud Santander, como autoridad sanitaria del Departamento, adoptará las medidas de tipo individual, colectivo y poblacional, que estén dentro de su competencia, para disminuir el impacto en la población, priorizando las acciones para prevenir el aumento de los casos con ocasión al COVID-19. Manifestamos que las medidas descritas pueden ser sujetas a cambio según el comportamiento de la Epidemia en el Departamento.

ARTÍCULO DECIMO PRIMERO: El incumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente decreto acarreará como consecuencia, la sanción penal prevista en el artículo 368 del Código Penal; así mismo la aplicación de las medidas contempladas en la Ley 1801 de 2016 ya las multas previstas en el artículo 2.8.8.1.4.21 del Decreto 780 de 2016, ola norma que sustituya, modifique o derogue.

ARTÍCULO DECIMO SEGUNDO: VIGENCIA Y DEROGATORIAS: El presente Decreto rige a partir de su expedición y estará vigente hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 16 de enero del 2021 y deroga los **Decretos Departamentales 0750, 0813 y 0823.**

Dado en Bucaramanga,

28 DIC 2020

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

MAURICIO AGUILAR HURTADO
Gobernador de Santander

CAMILO ARENAS VALDIVIESO
Secretario del Interior

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
Secretario de Salud

AURA YOHANA SOTOMONTE DÍAZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica