

# RESOLUCIÓN 2383 DE 2021

(diciembre 28)

Diario Oficial No. 51.902 de 29 de diciembre de 2021

## MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

### MINISTERIO DE TRANSPORTE

#### DIRECCIÓN GENERAL MARÍTIMA

**<Nota de Vigencia: Resolución derogada a partir del 1 de febrero de 2022 por el artículo 11 de la Resolución 111 de 2022>**

Por la cual se adoptan medidas preventivas transitorias en el control sanitario para el ingreso al país de viajeros internacionales, por vía aérea y vía marítima a través de cruceros y se dictan otras disposiciones.

#### Resumen de Notas de Vigencia

##### NOTAS DE VIGENCIA:

- Resolución derogada a partir del 1 de febrero de 2022 por el artículo 11 de la Resolución 111 de 2022, 'por la cual se adoptan medidas preventivas en el control sanitario para el ingreso al país de viajeros internacionales, por vía aérea (pasajeros y carga), y vía marítima a través de cruceros y se dictan otras disposiciones', publicada en el Diario Oficial No. 51.929 de 26 de enero de 2022.

#### EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, LA MINISTRA DE TRANSPORTE Y EL DIRECTOR GENERAL MARÍTIMO,

en ejercicio de sus atribuciones, en especial, de las contenidas en los artículos 69 de la Ley 1753 de 2015, 2.8.8.1.4.3, párrafo 1o del Decreto 780 de 2016 y 6o, numerales 6.1 y 6.2 del Decreto 87 de 2011, numerales 5, 8 y 13 del artículo 5o del Decreto Ley 2324 de 1984 y numerales 2, 4, 5 y 7 del artículo 2o del Decreto 5057 de 2009 y

#### CONSIDERANDO:

Que el artículo 2o de la Constitución Política prevé que 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 del cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares;

Que el artículo 49 de la Constitución Política determina, entre otros aspectos, que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad y el artículo 95 del mismo ordenamiento dispone que las personas deben “obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud”;

Que la Ley 1751 de 2015, en su artículo 5o, establece que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, y en su artículo 10, señala como deberes de las personas frente al derecho fundamental a la salud, los de “propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad” y “actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas”;

Que la Ley 9a de 1979 consagra medidas sanitarias y el Título VII dispone que corresponde al Estado, como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades, así como vigilar su cumplimiento a través de las autoridades de salud;

Que el artículo 489 de la Ley 9a de 1979 señala que el Ministerio de Salud y Protección Social, o su entidad delegada, serán las autoridades competentes para ejecutar las acciones de vigilancia epidemiológica y de control de saneamiento de áreas portuarias, naves y vehículos, indicando que todas las entidades que participen en el tráfico internacional y en actividades de las áreas portuarias, deberán dar respaldo y prestar su apoyo a este Ministerio para el cumplimiento de

las disposiciones allí previstas;

Que el artículo 598 Ley 9a de 1979 establece que, “toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes”;

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, como autoridad sanitaria del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, puede “adoptar medidas de carácter urgente y otras precauciones basadas en principios científicos recomendadas por expertos con el objetivo de limitar la diseminación de una enfermedad o un riesgo que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada” conforme a lo previsto en el parágrafo 1o del artículo 2.8.8.1.4.3 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social;

Que de acuerdo con el artículo 1o del Reglamento Sanitario Internacional, se considera emergencia de salud pública de importancia internacional un evento extraordinario que i) constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y ii) podría exigir una respuesta internacional coordinada;

Que de acuerdo al Centro de Recursos de información de COVID-19 de la Johns Hopkins University (JHU), al 27 de diciembre de 2021, se reportan más de 281 millones de casos confirmados, y más de 5.4 millones de muertes confirmados por COVID-19 en todo el mundo;

Que, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, a pesar de los progresos en la vacunación, la pandemia por COVID-19 no ha terminado y, de hecho, persisten riesgos asociados a las bajas coberturas de vacunación en amplias regiones del mundo, la inequidad global en el acceso a las vacunas, y la emergencia de nuevas variantes del SARS-CoV-2 que podría tener un comportamiento clínico y epidemiológico diferente, por lo que es necesario mantener las medidas de control no farmacológico;

Que, persisten amplias regiones del mundo con bajas coberturas de vacunación, lo que puede seguir llevando a la aparición de nuevas variantes del Sars-Cov-2, algunas de ellas que podrían tener mayor transmisibilidad, capacidad de evadir la respuesta inmune, e incluso afectar la efectividad de las vacunas, o de algunos tratamientos específicos, siendo un riesgo para toda la población mundial;

Que la evidencia muestra que la propagación del coronavirus COVID-19 continúa, a pesar de los esfuerzos estatales y de la sociedad y, en consecuencia, al no existir medidas farmacológicas como medicamentos antivirales, son las medidas no farmacológicas las que tienen mayor costo/efectividad. Esas medidas incluyen la higiene respiratoria, el distanciamiento físico, el autoaislamiento voluntario y la cuarentena, medidas que se deben mantener;

Que, en Colombia, en el transcurso de la pandemia, se han evidenciado tres grandes curvas de contagio a nivel nacional: la primera, observada en los meses de septiembre y octubre de 2020; la segunda, entre diciembre de 2020 y enero de 2021 y la tercera, entre marzo y junio 2021 resaltando que, en esta última, se evidenció una mayor aceleración del contagio comparado con los dos anteriores. Desde agosto, el país registra una reducción de la transmisión, sin embargo, desde octubre de 2021 se ha evidenciado un incremento significativo en el número de casos confirmados por COVID-19 así como un porcentaje de positividad por encima del 10% en algunas regiones del país como San Andrés y Providencia, Cúcuta, Santa Marta, La Guajira, Arauca, Putumayo, Barranquilla, Amazonas, Vichada y Antioquia;

Que mediante Decreto 539 del 13 de abril de 2020, el Gobierno nacional estableció que, durante el término de la emergencia sanitaria, el Ministerio de Salud y Protección Social será el competente para expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectoriales que se encuentran autorizadas, a fin de mitigar, controlar y evitar la propagación de la pandemia y realizar su adecuado manejo;

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución 777 de 2021 y modificada por la Resolución 2157 de 2021 adoptó el protocolo general de bioseguridad, estableciendo, entre otros, los criterios y condiciones para el desarrollo de las actividades económicas, sociales y del Estado;

Que, todavía existe una proporción de la población susceptible al virus en Colombia, incluyendo los no vacunados, los vacunados con esquema incompleto, y personas de riesgo que podrían responder menos efectivamente a la protección de las vacunas;

Que, aunque el Plan Nacional de Vacunación, adoptado mediante Decreto 109 de 2021, modificado por los Decretos 404, 466, 630 y 744 de 2021 ha avanzado de acuerdo con las metas establecidas, encontrándose actualmente en la etapa cinco, con un registro de 57.886.953 dosis aplicadas al 27 de diciembre de 2021, según el boletín diario publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, logrando una cobertura de al menos 1 dosis y dosis única de 74% y coberturas muy altas en los grupos de riesgo como en los adultos mayores. Sin embargo, es preciso recordar que

ninguna vacuna tiene una efectividad del 100% en la prevención del contagio, por lo que es necesario mantener medidas de bioseguridad aún en personas vacunadas;

Que, si bien las coberturas de vacunación alcanzadas, sumadas a la inmunidad natural, conllevan a que la mortalidad se haya mantenido estable hasta el momento, se observa que, según el reporte del Instituto Nacional de Salud (INS) con corte a 22 de diciembre de 2021, existen 13.162 casos activos de COVID-19 en el país, pero siendo todavía posible que se presenten nuevos incrementos en la mortalidad y la hospitalización, lo que dependerá de continuar con la velocidad en la vacunación, de la vigilancia epidemiológica y del comportamiento biológico de las variantes de preocupación (VOC) e interés (VOI);

Que, el 2 de noviembre de 2021, la Red para la Vigilancia Genómica en Sudáfrica (NGS-SA, [www.ngs-sa.org](http://www.ngs-sa.org)), alertó de la aparición de casos de COVID-19 con la variante B.1.1.529 en la provincia de Gauteng, con una frecuencia relativa mayor al 70% de los genomas secuenciados, el cual fue clasificado por la OMS como una variante de preocupación (VOC) denominada Ómicron el 26 de noviembre de 2021, que podría tener una mayor transmisibilidad e incluso potencial de evadir la respuesta inmune;

Que, la variante Ómicron ha mostrado una mayor capacidad de evadir la respuesta inmune, producir reinfecciones y disminuir la eficacia de las vacunas para prevenir el contagio, teniendo una mayor transmisibilidad y una alta velocidad de contagio;

Que, al respecto, en Colombia se ha identificado un importante número de casos confirmados de la variante Delta, situación que representa un desafío para el país, por ser considerada una variante de preocupación y representar un potencial aumento de la transmisibilidad o cambio perjudicial en la epidemiología de COVID-19, aumento de la virulencia o cambio en la presentación clínica de la enfermedad y disminución de la eficacia de las medidas sociales y de salud pública; no obstante, a la variante Mu, se le atribuye el aumento de casos de COVID-19 de marzo a agosto, de la presente anualidad;

Que las vacunas han mostrado una alta efectividad para prevenir las formas graves del COVID-19, pero también para reducir el contagio y la transmisión comunitaria, existiendo evidencia que las cargas virales y la probabilidad de contagio a partir de una persona vacunada es mucho menor que el de una persona no vacunada (Boletín Semanal 32 Evidencia Vacunas contra COVID-19);

Que, aunque la protección de las vacunas es muy alta, esta no es del 100%, y especialmente puede verse afectada en el tiempo en su capacidad de reducir el contagio, por lo cual, aunque la población colombiana tiene un cierto grado de protección dada por las vacunas y por la inmunidad natural, es necesario incrementar esa protección reduciendo el ingreso al país de personas no vacunadas que pudieran introducir el virus, incluyendo nuevas variantes;

Que, aunque la efectividad de las vacunas para reducir el contagio y la transmisión es variable, esta medida complementa la protección de la población residente en Colombia, al reducir este riesgo, e incluso la carga viral de personas vacunadas que podrían estar infectadas, disminuyendo así conjuntamente la probabilidad de introducción de casos importados que podrían generar nuevos brotes;

Que, las vacunas reducen el riesgo de formas graves de COVID-19, y que es necesario proteger también de las complicaciones de infección a los visitantes del país, dado que podrían hacer uso del sistema hospitalario en Colombia, por la obligación de Colombia de brindar atención de urgencia a todas las personas que se encuentren en el país, independientemente de su nacionalidad o estatus migratorio;

Que analizadas las condiciones particulares que rodean las actividades del sector portuario, de acuerdo a la información suministrada por los Ministerios de Transporte y Comercio, Industria y Turismo, se elaboró el protocolo de bioseguridad especial que debe ser aplicado en el sector portuario, exclusivamente para los cruceros, concretamente en las actividades realizadas por las sociedades portuarias marítimas, sociedades portuarias fluviales con vocación marítima y los operadores portuarios, el cual se adopta mediante la presente resolución y es complementario al protocolo general, adoptado mediante la Resolución [777](#) de 2021 y modificada por la Resolución [1687](#) de 2021;

Que no todos los países del mundo han aprobado todavía en sus Planes Nacionales de Vacunación, la asignación de vacunas contra el COVID-19 para niños menores de 18 años y otros países han priorizado a los adultos en la asignación de las vacunas, por lo que los requisitos de vacunas deben ser delimitados a las personas adultas que son el principal objetivo de los Planes Nacionales de Vacunación. Adicionalmente, las personas adultas tienen mayor riesgo de complicarse y morir por COVID-19;

Que los viajeros con intención de entrar a Colombia tienen una mayor tasa de contacto con los residentes en Colombia;

Que, en la sesión del comité asesor extraordinario del 6 de diciembre del presente año, fue recomendado el requisito de solicitud de vacunas para viajeros internacionales que ingresen al país;

Que, de acuerdo con la recomendación, los Ministerios de Salud y Protección Social y de Transporte expedieron las Resoluciones [2052](#) y [2085](#) de 2021 mediante las cuales se adoptaron medidas preventivas transitorias en el control sanitario para el ingreso al país de viajeros internacionales;

Que, por su parte, es evidente que en los cruceros es mucho más difícil, y con frecuencia virtualmente imposible, guardar el distanciamiento físico durante las actividades de ocio y entretenimiento, las cuales representan una alta tasa de contactos estrechos en espacios frecuentemente cerrados y que por ende se pueden producir brotes rápidos con altas tasas de ataque, incluyendo casos asintomáticos;

Que, en el mismo sentido, según los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés), la posibilidad de contagiarse de COVID-19 en cruceros es alta, porque el virus se propaga fácilmente entre personas que comparten espacios estrechos a bordo de los barcos;

Que, se han presentado brotes en cruceros internacionales desde el comienzo de la pandemia y que, estos pueden tener mayores tasas de ataque y afectar incluso a personas vacunadas y que, dada la aparición de variantes de alta transmisibilidad y capacidad de evadir la respuesta de las vacunas, estos brotes pueden seguirse incrementando, no siendo suficiente el requisito de vacunación;

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo [168](#) de la Ley 100 de 1993 la condición de “urgencia”, de acuerdo con el artículo 9o de la Resolución 5261 de 1994, debe entenderse como “(...) la alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras;

Que teniendo en cuenta lo anterior, el impacto epidemiológico que tendría el ingreso a Colombia de nuevas variantes de la COVID -19 y en aras de proteger la salud pública de las personas que se encuentran en el país, se hace necesario unificar y adoptar medidas preventivas para el ingreso al país de los viajeros provenientes de otros países por vía aérea, así como vía marítima a través de cruceros y establecer las responsabilidades a cargo de los diferentes actores que intervienen en este proceso;

Que es necesario se exceptúe de las medidas sanitarias establecidas, tanto de pruebas como de certificado o carné de vacunación a los pacientes independientemente de la nacionalidad, que viajen por emergencia médica como imprevisto que pone en riesgo la salud, los pacientes o su vida;

En mérito de lo expuesto,

## RESUELVE:

**ARTÍCULO 1o. OBJETO.** <Resolución derogada a partir del 1 de febrero de 2022 por el artículo [11](#) de la Resolución [111](#) de 2022> Adoptar las medidas preventivas en el control sanitario para el ingreso al país de viajeros internacionales, por vía aérea y vía marítima a través de cruceros.



**ARTÍCULO 2o. ÁMBITO DE APLICACIÓN.** <Resolución derogada a partir del 1 de febrero de 2022 por el artículo [11](#) de la Resolución [111](#) de 2022> La presente resolución aplica a los operadores de aeropuertos, aerolíneas y explotadores de aeronaves, empresas de transporte aéreo, agencias de aduana, a los departamentos, a los operadores de puertos, líneas de crucero, a la Unidad Especial de Migración Colombia, a la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil, a la Unidad Especial de Migración Colombia, a las entidades responsables del aseguramiento, a las secretarías de salud municipales, distritales y departamentales, al Centro de Contacto Nacional de Rastreo (CCNR) y a los tripulantes y pasajeros de medios de transporte aéreo y marítimo internacional.



**ARTÍCULO 3o. MEDIDAS SANITARIAS PREVENTIVAS PARA LOS VIAJEROS INTERNACIONALES SEAN CONNACIONALES O NO QUE INGRESAN AL PAÍS, POR VÍA AÉREA.** <Resolución derogada a partir del 1 de febrero de 2022 por el artículo [11](#) de la Resolución [111](#) de 2022> Los viajeros internacionales que ingresen a Colombia por vía aérea, deberán acatar las siguientes medidas:

**3.1** Todos los viajeros internacionales de 18 años y más que ingresan a Colombia, deberán presentar el certificado o

carné de vacunación con esquema completo, teniendo un mínimo de 14 días desde la fecha que se completó el esquema. Las vacunas exigibles serán aquellas autorizadas por la Organización Mundial de la Salud, que podrán ser consultadas en (<https://covid-19pharmacovigilance.paho.org/>) o aquellas oficialmente aprobadas por un país o territorio reconocido de las Naciones Unidas. La definición de esquema completo será de acuerdo a la recomendación técnica del productor de cada biológico. El Ministerio de Salud y Protección Social publicará, de manera informativa, los listados vigentes de las vacunas y esquemas aprobados, en la página web y en la aplicación MinSalud digital. La lista se encuentra disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/lista-vacunas-covid-19.pdf>)

**3.2** Para los extranjeros, de 18 años o más, no residentes en Colombia que no tengan esquema completo de vacunación o que no cumplan los 14 días de haber terminado el esquema, podrán ingresar al país presentando una prueba PCR con resultado negativo, expedido con una antelación no mayor de 72 horas antes de la fecha y hora de embarque inicialmente programada. Los extranjeros no residentes en Colombia que no hayan comenzado un esquema de vacunación no podrán ser exceptuados de este requisito, ni presentar prueba como alternativa de ingreso.

**3.3** En el caso exclusivo de colombianos, extranjeros con residencia permanente en Colombia, diplomáticos y sus dependientes de 18 años o más, que no cuenten con el carné de vacunación o que tengan el esquema de vacunación incompleto o que no cumplan los 14 días de haber terminado el esquema, deberán presentar una prueba PCR con resultado negativo, expedido con una antelación no mayor de 72 horas antes de la fecha y hora de embarque inicialmente programada.

**3.4** El certificado o carné de vacunación podrá ser presentado de manera física o digital que para el caso de Colombia se puede obtener en <https://mivacuna.sispro.gov.co/> MiVacuna/Account/Login o en la aplicación MinSalud digital. Deberá permitir identificar el nombre y apellidos del titular, documento de identidad si el documento así lo provee, fecha de vacunación para cada dosis, nombre de la vacuna administrada o del fabricante de la vacuna para cada dosis y número de dosis administradas, o que en su defecto se pueda identificar los mencionados datos individuales para cada dosis.

**3.5.** Todos los viajeros internacionales, sean connacionales o no, deberán realizar el registro a través de la aplicación Check-Mig de la Unidad Especial de Migración Colombia.

**3.6** Todos los viajeros internacionales, sean connacionales o no, deberán responder a las llamadas telefónicas de rastreo y seguimiento que le realiza el Centro de Contacto Nacional de Rastreo (CCNR desde la línea 19000), su asegurador o la secretaría de salud de la jurisdicción donde permanecerá durante su estadía en Colombia o donde reside habitualmente. Así mismo, deberán cumplir con el uso de las medidas de bioseguridad que dispone el estado colombiano.

**PARÁGRAFO.** Se exceptúa del requisito de presentar tanto las pruebas PCR como el certificado o carné de vacunación a los pacientes independientemente de la nacionalidad, que viajen por emergencia médica, siempre que estos pacientes viajen en vuelos ambulancia o vuelos expresamente autorizados para transportar pacientes. Para ello deberá presentar al ingreso la declaración o certificación expedida por el médico tratante o por el centro de atención en salud u hospital que recibe el paciente en Colombia.



**ARTÍCULO 4o. MEDIDAS SANITARIAS PREVENTIVAS PARA LOS VIAJEROS INTERNACIONALES SEAN CONNACIONALES O NO QUE INGRESAN AL PAÍS, QUE REALICEN UN VIAJE POR VÍA MARÍTIMA A TRAVÉS DE CRUCEROS. <Resolución derogada a partir del 1 de febrero de 2022 por el artículo 11 de la Resolución 111 de 2022>** Los viajeros internacionales que ingresen a Colombia por vía marítima a través de cruceros, deberán acatar las siguientes medidas

**4.1** Todos los viajeros internacionales sean connacionales o no de 18 años y más que pretendan ingresar a Colombia por vía marítima, a través de cruceros, independiente del tiempo que permanezcan en el país, deberán presentar el certificado o carné de vacunación con el esquema completo o por lo menos el inicio del esquema de vacunación. Las vacunas exigibles serán aquellas autorizadas por la Organización Mundial de la Salud, que podrán ser consultadas en (<https://covid-19pharmacovigilance.paho.org/>) o aquellas oficialmente aprobadas por un país o territorio reconocido de las Naciones Unidas. El Ministerio de Salud y Protección Social publicará de manera informativa los listados vigentes de las vacunas y esquemas aprobados, en la página web y en la aplicación MinSalud digital. La lista se encuentra disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/lista-vacunas-covid-19.pdf>)

**4.2** El certificado o carné de vacunación podrá ser presentado de manera física o digital que para el caso de Colombia se puede obtener en [https://mivacuna.sispro.gov.co/ MiVacuna/Account/Login](https://mivacuna.sispro.gov.co/MiVacuna/Account/Login) o en la aplicación MinSalud digital. Deberá permitir identificar el nombre y apellidos del titular, documento de identidad, si el documento así lo provee, fecha de vacunación para cada dosis, nombre de la vacuna administrada o del fabricante de la vacuna para cada dosis y número de dosis administradas, o que en su defecto se pueda identificar los mencionados datos individuales para cada dosis.

**4.3** Todos los viajeros internacionales, sean connacionales o no, de 18 años y más que pretendan ingresar a Colombia por vía marítima a través de cruceros, deberán presentar, además, el resultado de la prueba RT-PCR con resultado negativo, expedido con una antelación no mayor de 72 horas antes de la fecha y hora de embarque inicialmente programada en el punto de partida.

**4.4** Todos los viajeros internacionales, sean connacionales o no, deberán realizar el registro a través de la aplicación Check-Mig de la Unidad Especial de Migración Colombia, cuando se desee ingresar al país.

**PARÁGRAFO 1o.** Estos requisitos aplican para todas las personas de 18 años y más de cualquier nacionalidad o procedencia, incluyendo a toda la tripulación del crucero, y deben presentarse simultáneamente tanto el requisito de vacunación como de la prueba PCR, no siendo intercambiables ente estos.

**PARÁGRAFO 2o.** En casos de necesidad de atención de emergencia o urgencia médica, las autoridades sanitarias locales podrán exceptuar de los requisitos de forma excepcional a viajeros que requieran atención en el país, previa autorización de la Entidad Territorial de la jurisdicción en la que se encuentre el puerto.

**PARÁGRAFO 3o.** Las presentes disposiciones se complementan con aquellas que al respecto hayan sido expedidas por la Dirección General Marítima.



**ARTÍCULO 5o. RESPONSABILIDADES DE LOS ACTORES.** <Resolución derogada a partir del 1 de febrero de 2022 por el artículo 11 de la Resolución 111 de 2022> Es responsabilidad de las aerolíneas y de las líneas de cruceros las siguientes:

**5.1 Responsabilidades de las aerolíneas.** En el lugar del origen del viaje, deberán verificar el cumplimiento de lo dispuesto en los numerales 3.1, 3.2, 3.3 y 3.4 del artículo 3o de la presente resolución y difundir en sus páginas web el requisito de la certificación de vacunación, carné de vacunación o en su defecto una prueba PCR con resultado negativo (en los casos exceptuados en la presente resolución), expedido con una antelación no mayor de 72 horas antes de la fecha y hora de embarque inicialmente programada.

**5.2. Responsabilidades de las líneas de cruceros.** Las líneas de crucero, en el lugar del origen del viaje, deberán verificar el cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 4.1 y 4.2 del artículo 4o de la presente resolución y difundir en sus páginas web el requisito de la certificación o carné de vacunación y de una prueba RT-PCR con resultado negativo, expedido con una antelación no mayor de 72 horas antes de la fecha y hora de embarque inicialmente programada en el lugar original de partida.

Las líneas de crucero deberán monitorizar los síntomas de los pasajeros diariamente, y aplicar las medidas requeridas de aislamiento de casos sospechosos y sus contactos de acuerdo a lo indicado en la Resolución 1123 de 2021.



**ARTÍCULO 6o. RESPONSABILIDADES DE LOS PASAJEROS Y TRIPULANTES.** <Resolución derogada a partir del 1 de febrero de 2022 por el artículo 11 de la Resolución 111 de 2022> Es responsabilidad de los pasajeros y tripulantes cumplir con las siguientes acciones:

**6.1. Responsabilidades los pasajeros y tripulantes del control de las medidas sanitarias, por vía aérea:**

**6.1.1** Cumplir lo dispuesto en el artículo 3o de la presente resolución.

**6.1.2** No viajar si presenta síntomas asociados con COVID-19, si presentó contacto estrecho de un caso positivo de COVID-19 o si ha sido diagnosticado positivo para COVID-19 en los últimos 14 días.

**6.1.3** Utilizar en todo momento los tapabocas o mascarillas de manera adecuada. Se recomienda el uso de tapabocas tipo N95 para las personas mayores de 60 años o aquellas que presenten comorbilidades, ya que presentan mayor

vulnerabilidad de presentar cuadros graves.

**6.1.4** Las demás recomendaciones de la Resolución [777](#) de 2021 y sus modificaciones.

## **6.2 Responsabilidades los pasajeros y tripulantes del control de las medidas sanitarias, vía marítima a través de cruceros**

**6.2.1** Cumplir lo dispuesto en el artículo [40](#) de la presente resolución.

**6.2.2** No viajar si presenta síntomas asociados con COVID-19, si presentó contacto estrecho de un caso positivo de COVID-19 o si ha sido diagnosticado positivo para COVID-19 en los últimos 14 días.

**6.2.3** Reportar a la tripulación si presenta cualquier síntoma respiratorio durante el viaje.

**6.2.4** Utilizar en todo momento los tapabocas o mascarillas de manera adecuada. Se recomienda el uso de tapabocas tipo N95 para las personas mayores de 60 años o aquellas que presenten comorbilidades, ya que presentan mayor vulnerabilidad de presentar cuadros graves.

**6.2.5** Abstenerse de desembarcar en Colombia si se presenta síntomas respiratorios, si es sospechoso o tuvo contacto estrecho de un caso confirmado o sospechoso de Covid-19, o si se es objeto de una cuarentena abordó.

**6.2.6** Las demás recomendaciones de la Resolución [777](#) de 2021 y sus modificaciones.



**ARTÍCULO 7o. INOBSERVANCIA DE LAS MEDIDAS.** <Resolución derogada a partir del 1 de febrero de 2022 por el artículo 11 de la Resolución 111 de 2022> La violación e inobservancia de las medidas adoptadas mediante el presente acto administrativo, dará lugar a la sanción penal prevista en el artículo [368](#) del Código Penal y a las multas contempladas en el artículo [2.8.8.1.4.21](#) del Decreto 780 de 2016.



**ARTÍCULO 8o. AMPLIACIÓN O LEVANTAMIENTO DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS.** <Resolución derogada a partir del 1 de febrero de 2022 por el artículo 11 de la Resolución 111 de 2022> De acuerdo con la evidencia científica y la evolución de la situación epidemiológica global y nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Transporte y la Dirección General Marítima dispondrán la ampliación de estas medidas, o las levantará, si así lo considera, previa evaluación por el Comité Asesor si a ello hay lugar.



**ARTÍCULO 9o. ARTÍCULO TRANSITORIO.** <Resolución derogada a partir del 1 de febrero de 2022 por el artículo 11 de la Resolución 111 de 2022> Para aquellos pasajeros y tripulantes que estén embarcados en un crucero al momento de entrada en vigencia la Resolución y no puedan cumplir con lo establecido en el artículo [40](#) del presente acto, deberán en todo caso cumplir con lo dispuesto en los numerales 6.2.3, 6.2.4, 6.2.5 y 6.2.6 del artículo [60](#) de la presente resolución.



**ARTÍCULO 10. VIGENCIA Y DEROGATORIA.** <Resolución derogada a partir del 1 de febrero de 2022 por el artículo 11 de la Resolución 111 de 2022> La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las Resoluciones [2052](#) de 2021 y [2085](#) de 2021.

### **PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Dada en Bogotá, D. C. a 28 de diciembre de 2021.

El Ministro de Salud y Protección Social,

**Fernando Ruiz Gómez.**

La Ministra de Transporte,

**Ángela María Orozco Gómez.**

El Director General Marítimo,

## José Joaquín Amézquita García



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.  
Normograma del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA  
n.d.  
Última actualización: 30 de agosto de 2024 - (Diario Oficial No. 52.847 - 13 de agosto de 2024)

