

POLICÍA LOCAL Y EL CORONAVIRUS COVID-19

Junta de Extremadura

Consejería de Agricultura, Desarrollo Rural, Población y Territorio
Dirección General de Emergencias, Protección Civil e Interior

Miguel Ángel Paredes Porro

GUÍA OPERATIVA XXXII "COVID-19"

RESOLUCIÓN de 17/8/2020, del Vicepresidente Segundo y Consejero de Sanidad y Servicios Sociales, por la que se establecen medidas de salud pública aplicables en Extremadura en ejecución de lo dispuesto en la Orden Comunicada del Ministro de Sanidad, de 14/8/2020, por la que se aprueba la Declaración de Actuaciones coordinadas en salud pública para responder ante la situación de especial riesgo derivada del incremento de casos positivos por COVID-19. (DOE num. 160, de 18/8/2020. Vigor, 18/8/2020)

- ACTUACIONES COORDINADAS EN SALUD PÚBLICA. Ministro Sanidad
- PROCEDIMIENTO EXTRAORDINARIO ACTUACIÓN POR UNIDADES DE SEGURIDAD CIUDADANA EN INTERACCIONES CON EL CIUDADANO.
- ACTA-DENUNCIA INICIO PROCEDIMIENTO POR INFRACCIONES LEVES.
- ACTA-DENUNCIA POR INFRACCIONES GRAVES O MUY GRAVES.

(Actualizada 18/8/2020. 07.00 h.)

 JUNTA DE
 EXTREMADURA



**#ESTE
VIRUS
LO
PARAMOS
UNIDOS**

La Dirección General de Emergencias, Protección Civil e Interior de la Consejería de Agricultura, Desarrollo Rural, Población y Territorio de la Junta de Extremadura tiene atribuidas, entre otras, competencias en materia de coordinación y formación profesional de las policías locales que, por su proximidad al ciudadano en el ejercicio de sus funciones y ante el enorme páramo de materias y modificaciones legislativas que les afectan, han de proporcionar tanto seguridad jurídica como la garantía del libre ejercicio de los derechos y libertades.

La declaración del estado de alarma por RD 463/2020, de 14 de marzo para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 ha supuesto la aprobación de unas medidas excepcionales que, entre otros, corresponde a las Policías Locales de Extremadura, en el marco de su territorio competencial, velar por su cumplimiento.

Siendo conscientes de la insaturable casuística, por un lado y la velocidad de las circunstancias tan excepcionales, por otro, se difunde la presente guía operativa **“POLICÍA LOCAL Y CORONAVIRUS COVID-19”** a todos los Policías Locales de Extremadura para facilitarles su trabajo, siendo conscientes de que las medidas que se detallan en un momento determinado sufren una rápida modificación en cuanto a los criterios homogéneos de interpretación establecidos que hace necesario, algunas veces, un análisis lógico y de sentido común para que los derechos constitucionales no sean conculcados y ofrecer el mejor servicio al ciudadano.

© Nieves Villar Fresno
Directora General de Emergencias, Protección Civil e Interior

Autoría y propiedad. Se permite la reproducción total o parcial de este material y la información contenida en él siempre que se cite la fuente y sea utilizado sin fines de lucro. Agradecemos que se nos envíe copia de los materiales donde dicha información se reproduzca a: mianpapo@hotmail.com

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES

RESOLUCIÓN de 17 de agosto de 2020, del Vicepresidente Segundo y Consejero, por la que se establecen medidas de salud pública aplicables en Extremadura en ejecución de lo dispuesto en la Orden Comunicada del Ministro de Sanidad, de 14 de agosto de 2020, mediante la que se aprueba la Declaración de Actuaciones coordinadas en salud pública para responder ante la situación de especial riesgo derivada del incremento de casos positivos por COVID-19. (DOE núm. 160, de 18/8/2020. Vigor, 18/8/2020).

Desde que la Organización Mundial de la Salud elevara el pasado 11 de marzo de 2020 la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19 a pandemia internacional, la rapidez en la evolución de los hechos, a escala nacional e internacional, requirió la adopción de medidas inmediatas y eficaces para hacer frente a esta crisis sanitaria sin precedentes y de enorme magnitud. En este sentido, el estado de alarma declarado mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, permitió hacer frente a la situación de emergencia sanitaria con medidas para proteger la salud y la seguridad de los ciudadanos, contener la propagación de la enfermedad y reforzar el Sistema Nacional de Salud.



Tras la finalización de las fases de desescalada y la expiración del estado de alarma, que se produjo el 20 de junio de 2020, fue preciso adoptar una serie de medidas para hacer frente a la pandemia. Así, con fecha 10 de junio, con la finalidad de regular la situación denominada de “nueva normalidad”, fue publicado el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, cuya entrada en vigor se produjo a partir de las 00.00 horas del día de 21 de junio de 2020.

Asimismo, las Comunidades Autónomas y sus autoridades sanitarias recuperaban sus competencias, bajo la coordinación del Estado, para adoptar cuantas medidas en materia de salud pública fueran necesarias para evitar la generación de riesgos de propagación de la enfermedad COVID-19, y en su virtud, las diferentes Comunidades Autónomas y Ciudades Autónomas, en el marco de sus competencias, han venido adoptado una serie de actos y disposiciones con el objetivo de prevenir, controlar y contener la pandemia en su ámbito territorial, haciendo importantes esfuerzos en el seguimiento y vigilancia de la epidemia.

Así, siendo necesario complementar el régimen de medidas preventivas y de contención adoptadas por la autoridad estatal que deben regir en tanto permanezca declarada la situación de emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, se hizo preciso adoptar el Acuerdo de 19 de junio de 2020, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura por el que se establecen las medidas básicas de prevención en materia de salud pública aplicables en Extremadura tras la superación de la Fase III del Plan para la transición hacia una nueva normalidad, en el marco de lo dispuesto en el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 (DOE extraordinario núm. 5, de 21 de junio de 2020). Una vez transcurrido más de un mes desde su publicación, la implementación de una serie de medidas para adecuarlo a la evolución epidemiológica de la región y a las necesidades detectadas desde su entrada en vigor, conllevó la adopción por el Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura del Acuerdo de 22 de julio de 2020 por el que se establecen las medidas básicas de prevención en materia de salud pública aplicables en Extremadura tras la superación de la fase III del Plan para la transición hacia una nueva normalidad (DOE núm. 144, de 27 de julio de 2020), por el que se dejaba sin efecto el anterior.

En dicho Acuerdo del Consejo de Gobierno de 22 de julio, se facultaba al titular de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, en su condición de autoridad sanitaria en materia de salud pública para el desarrollo de las medidas de salud pública contenidas en el mismo.

Con esa misma fecha, mediante Decreto-ley 13/2020, de 22 de julio, se modificaba la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, en relación con el régimen sancionador por el incumplimiento de las medidas de salud pública adoptadas como consecuencia de las crisis sanitarias ocasionadas por la COVID-19 u otras epidemias. Así mismo, dicho decreto-ley introdujo una modificación específica en la disposición adicional primera del Decreto-ley 12/2020, de 19 de junio, de medidas extraordinarias y urgentes para la reactivación de la actividad económica y social en la Comunidad Autónoma de Extremadura en el proceso hacia la “Nueva Normalidad”, con el objeto de facultar expresamente a la persona titular de la Consejería competente en materia de salud pública a suplir al Consejo de Gobierno en aquellos supuestos en los que fuere necesario adoptar medidas urgentes para prevenir la transmisión de la COVID-19, sin perjuicio de la convalidación, por este último, de la decisión adoptada.

Pese a la adopción de estas medidas, se ha observado un incremento de la incidencia de la enfermedad en todas las Comunidades Autónomas, que incluye un componente de transmisión comunitaria que en muchas ocasiones no se puede asociar a brote epidémico alguno, lo cual ha generado una preocupación creciente en las Autoridades Sanitarias.

Por ello, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobó el pasado 16 de julio de 2020, el Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19, en el que se prevé que, al objeto de “reducir al máximo la transmisión del virus, minimizando su impacto en la salud y en la sociedad, las instituciones deben estar preparadas para responder a cualquier escenario de riesgo para la salud pública, asumiendo (...) que es necesaria la coordinación y la toma de decisiones conjunta en función de los diferentes escenarios”.

No obstante, la movilidad de la población en el actual periodo estival y la evolución de epidemia en todo el territorio, hacen necesario que para el control de la transmisión de la enfermedad hasta los niveles más bajos posibles, algunas de las medidas de control se apliquen homogéneamente en todo el país, para evitar que la evolución de la epidemia y las acciones realizadas en una parte del territorio puedan tener un efecto negativo en otras partes del mismo, siendo igualmente preciso alinear los esfuerzos conjuntos de todas las autoridades sanitarias.

Así pues, el Ministro de Sanidad, utilizando la figura de la Declaración de Actuaciones Coordinadas en Salud Pública, prevista en el artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en sesión celebrada el 14 de agosto de 2020, y después de haber dado audiencia a todas las comunidades y ciudades autónomas, dicta la Orden Comunicada de 14 de agosto de 2020, mediante la que se aprueba la Declaración de Actuaciones coordinadas en salud pública para responder ante la situación de especial riesgo derivada del incremento de casos positivos por COVID-19.

La situación en el conjunto del país ha obligado a tomar una decisión conjunta y unánime por todas las Administraciones sanitarias autonómicas y la estatal para procurar mitigar este incremento exponencial de casos y conseguir, al menos, que los niveles de contagio se reduzcan a unos límites que puedan ser asumibles por los diferentes sistemas de salud.

Dicha Declaración de Actuaciones Coordinadas, que OBLIGA a todas las partes incluidas en la misma, incluye únicamente las medidas que se consideran estrictamente necesarias e imprescindibles para atajar la situación de especial riesgo para la salud pública derivada del incremento de casos positivos por COVID-19, y que, por su naturaleza, se considera que tienen un impacto muy significativo en el objetivo de prevenir y controlar la expansión de la enfermedad.

Se trata de medidas que se centran en el control de la transmisión en los ámbitos que actualmente son el origen de los brotes epidémicos de mayor impacto y riesgo, y en medidas que puedan controlar la transmisión comunitaria asociada a esos brotes que se detectan a través de la Red Nacional de vigilancia Epidemiológica. Concretamente, son once medidas de control en siete ámbitos diferentes, tres recomendaciones y una indicación de observancia de los aspectos incluidos en el Plan de Respuesta Temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19.

El objetivo final de las medidas es mantener un control suficiente de la transmisión del SARS-CoV-2 que evite la necesidad de imponer restricciones de gran impacto sobre la movilidad de las personas con el consiguiente efecto negativo en la sociedad y en la economía del país.

Las razones expuestas, el carácter excepcional de las medidas adoptadas y la urgencia en su implementación, justifican la adopción de la presente resolución, sin perjuicio de su posterior convalidación por el Consejo de Gobierno.

En virtud de cuanto antecede, a los efectos previstos en el artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, ejecutando en sus justos términos el literal de la Orden Comunicada del Ministro de Sanidad, de 14 de agosto de 2020, mediante la que se aprueba la Declaración de Actuaciones coordinadas en salud pública para responder ante la situación de especial riesgo derivada del incremento de casos positivos por COVID-19, y en mi condición de autoridad sanitaria, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 3 b) y 51 de la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura y en la disposición adicional primera del Decreto-ley 12/2020, de 19 de junio, de medidas extraordinarias y urgentes para la reactivación de la actividad económica y social en la Comunidad Autónoma de Extremadura en el proceso hacia la “Nueva Normalidad”, este Vicepresidente Segundo y Consejero de Sanidad y Servicios Sociales dicta la presente

RESOLUCIÓN

Primero. Objeto y ámbito de aplicación

1. La presente resolución, a los efectos previstos en el art. 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, tiene por objeto la adopción de medidas de salud pública aplicables en Extremadura, en ejecución de la Orden Comunicada del Ministro de Sanidad, de 14/8/2020, mediante la que se aprueba la Declaración de Actuaciones coordinadas en salud pública para responder ante la situación de especial riesgo derivada del incremento de casos positivos por COVID-19, que conforme a su ordinal primero son las siguientes:

A)	LOCALES DE OCIO	
1	Cierre de discotecas, salas de baile y bares de copas con y sin actuaciones musicales en directo.	
B)	HOSTELERÍA Y RESTAURACIÓN	
En establecimientos de hostelería, restauración y terrazas, así como en los bares y restaurantes de playa:		
2	Garantizar la distancia interpersonal mínima de 1,5 metros en el servicio en barra.	
3	Garantizar una distancia mínima entre mesas o agrupaciones de mesas de 1,5 metros, con un máximo de 10 personas por mesa o agrupación de ellas. La mesa o agrupación de mesas que se utilicen para este fin, deberán ser acordes al número de personas, permitiendo que se respete la distancia mínima de seguridad interpersonal.	
4	Establecer como horario de cierre de los establecimientos la 1:00 h como máximo, sin que puedan admitirse nuevos clientes a partir de las 00:00 h.	
C)	CENTROS SOCIOSANITARIOS	
5	Realizar pruebas PCR a todos los nuevos ingresos en los centros sociosanitarios de carácter residencial (residencias de mayores y de personas con discapacidad) con 72 horas de antelación como máximo. También se realizará a los empleados/as que regresen de permisos y vacaciones, y a los nuevos trabajadores/as que se incorporen.	
6	Limitar las visitas a 1 persona por residente , extremando las medidas de prevención, y con una duración máxima de 1 hora/día . Se garantizará el escalonamiento de visitas a residentes a lo largo del día. Estas medidas se podrán exceptuar en caso de personas que se encuentren en proceso del final de la vida.	
7	Limitar al máximo las salidas de los residentes en centros sociosanitarios.	
D)	EVENTOS Y ACTIVIDADES MULTITUDINARIAS	
8	Se deberá realizar una evaluación del riesgo por parte de la autoridad sanitaria conforme a lo previsto en el documento "Recomendaciones para eventos y actividades multitudinarias en el contexto de nueva normalidad por COVID-19 en España", acordado en la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. En función de esta evaluación, cada evento de estas características deberá contar con la autorización de la Comunidad Autónoma o Ciudad Autónoma.	
E)	CRIBADOS CON PCR EN GRUPOS ESPECÍFICOS	
9	En caso de brote epidémico, se realizarán cribados con pruebas PCR en aquellas poblaciones de riesgo y potencialmente expuestas (por ej.: residentes en centros sociosanitarios, barrios con transmisión comunitaria, centros educativos, bloques de viviendas afectadas, colectivos vulnerables, etc.).	
F)	CONSUMO DE ALCOHOL NO AUTORIZADO EN VÍA PÚBLICA 	
10	Se reforzarán los controles para impedir el consumo de alcohol que no estuviera autorizado y otras actividades no permitidas en la vía pública. En este sentido, las CCAA y Ayuntamientos aplicarán las sanciones correspondientes.	
G)	CONSUMO DE TABACO Y ASIMILADOS 	
11	No se podrá fumar en la vía pública o en espacios al aire libre cuando no se pueda respetar una distancia mínima interpersonal de, al menos, 2 metros . Esta limitación será aplicable también para el uso de cualquier otro dispositivo de inhalación de tabaco, pipas de agua, cachimbas o asimilados.	
H)	RECOMENDACIONES	
12	A la ciudadanía, la limitación de los encuentros sociales fuera del grupo de convivencia estable.	
13	A la ciudadanía, que los encuentros sociales se limiten a un máximo de 10 personas.	
14	Realizar periódicamente pruebas PCR a los trabajadores de centros sociosanitarios que estén en contacto directo con residentes.	
I)	CAPACIDADES SANITARIAS	
15	Se garantizarán los medios y capacidades de los sistemas sanitarios para el cumplimiento de lo previsto en el Plan de Respuesta Temprana en un escenario de control de la pandemia por la COVID-19.	

Segundo. Aplicación del Acuerdo de 22/7/2020, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se establecen las medidas básicas de prevención en materia de salud pública aplicables en Extremadura tras la superación de la fase III del Plan para la transición hacia una nueva normalidad y demás normativa.

Será de aplicación el Acuerdo de 22 de julio de 2020, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se establecen las medidas básicas de prevención en materia de salud pública aplicables en Extremadura tras la superación de la fase III del Plan para la transición hacia una nueva normalidad (DOE núm. 144, de 27 de julio de 2020), así como lo dispuesto en cualquier otra resolución, disposición o instrucción relativa al COVID-19, en todo lo que no contradigan lo establecido en la presente resolución.

Tercero. Régimen sancionador.



El incumplimiento de las obligaciones contenidas en esta resolución será sancionable en los términos previstos en el Decreto-ley 13/2020, de 22 de julio, por el que se modifica la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, en relación con el régimen sancionador por el incumplimiento de las medidas de salud pública adoptadas como consecuencia de las crisis sanitarias ocasionadas por la COVID-19 u otras epidemias.

Cuarto. Convalidación.

Comuníquese la presente Resolución a la Junta de Extremadura, reunida en Consejo de Gobierno, para su convalidación en un plazo máximo de 20 días hábiles desde su publicación.

Quinto. Efectos.

La presente resolución producirá efectos desde su publicación en el Diario Oficial de Extremadura y mantendrá su vigencia hasta que se apruebe por el Ministro de Sanidad, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, con audiencia de todas las comunidades y ciudades autónomas, la finalización de la vigencia de la Declaración de Actuaciones Coordinadas en salud pública de 14 de agosto de 2020.

Sexto. Régimen de recursos.

Contra la presente resolución que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer, con carácter potestativo, recurso de reposición en el plazo de un mes conforme a lo establecido en el artículo 102 de la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, o recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura, en el plazo de dos meses conforme lo previsto en los artículos 10 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

**ORDEN COMUNICADA DEL MINISTRO DE SANIDAD, DE 14 DE AGOSTO DE 2020, MEDIANTE LA QUE SE APRUEBA LA DECLARACIÓN DE ACTUACIONES COORDINADAS EN SALUD PÚBLICA PARA RESPONDER ANTE LA SITUACIÓN DE ESPECIAL RIESGO DERIVADA DEL INCREMENTO DE CASOS POSITIVOS POR COVID-19.
MINISTERIO DE SANIDAD. Madrid, 14 de agosto de 2020**

La Organización Mundial de la Salud elevó el pasado 11 de marzo de 2020 la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19 a pandemia internacional.

La rapidez en la evolución de los hechos, a escala nacional e internacional, requirió la adopción de medidas inmediatas y eficaces para hacer frente a esta crisis sanitaria sin precedentes y de enorme magnitud. En este sentido, el estado de alarma declarado mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, permitió hacer frente a la situación de emergencia sanitaria con medidas para proteger la salud y la seguridad de los ciudadanos, contener la propagación de la enfermedad y reforzar el Sistema Nacional de Salud.

Tras el levantamiento progresivo de las medidas de contención durante la aplicación de las diferentes fases del Plan para la Transición a una nueva normalidad, el pasado 21 de junio finalizó la vigencia del estado de alarma, si bien fue preciso adoptar una serie de medidas para hacer frente a la pandemia y prevenir y controlar el incremento de casos. Estas medidas se incluyeron en el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la emergencia ocasionada por el COVID-19. Asimismo, las diferentes comunidades autónomas y ciudades autónomas, en el marco de sus competencias, han adoptado una serie de actos y disposiciones con el objetivo de prevenir, controlar y contener la pandemia en su ámbito territorial.

Desde el 21 de junio, fecha de inicio del periodo de “nueva normalidad”, se ha incrementado substancialmente la movilidad de la población en comparación con el periodo previo. Pese al mantenimiento de las medidas básicas de control de la transmisión, la movilidad de la población y el contacto entre personas de grupos diferentes de convivencia estable ha generado nuevas cadenas de transmisión del SARS-CoV-2 en la población. Este incremento de transmisión se inició con brotes epidémicos identificados en ámbitos concretos, pero a partir de ellos se ha observado un incremento de la incidencia de la enfermedad en todas las comunidades autónomas que incluye un componente de transmisión comunitaria que en muchas ocasiones no se puede asociar a brote epidémico alguno. La incidencia nacional la segunda semana de agosto es casi seis veces la observada en el mes de junio.

Si bien es cierto que las autoridades sanitarias de las Comunidades Autónomas, están haciendo importantes esfuerzos en el seguimiento y vigilancia de la epidemia, con grandes avances en los sistemas de detección temprana de la enfermedad, el refuerzo de los servicios de salud pública y la adopción de diferentes medidas dirigidas a controlar los brotes y frenar los contagios, es necesario coordinar a nivel nacional medidas de control que garanticen la homogeneidad suficiente para evitar que la evolución de la epidemia y las acciones realizadas en una parte del territorio puedan tener un efecto negativo en otras partes del mismo.

Aunque la situación no es comparable a la sufrida en los meses de marzo y abril, se observa un incremento constante de casos en todo el territorio (ver tabla) que va progresivamente generando un número creciente de casos graves que requieren hospitalización e ingreso en Unidades de Cuidados críticos.

Evolución de la incidencia de COVID-19

	01/06 a 07/06	08/06 a 14/06	15/06 a 21/06	22/06 a 28/06	29/06 a 05/07	06/07 a 12/07	12/07 a 18/07	19/07 a 26/07	27/07 a 02/08	03/08 a 09/08
Andalucía	1,11	0,43	0,71	2,52	1,49	2,98	6,25	7,39	13,33	22,53
Aragón	6,44	3,34	9,40	21,68	12,73	31,84	125,07	188,81	308,27	274,77
Asturias	0,49	0,49	0,00	0,00	0,00	0,20	0,78	1,96	8,60	14,47
Baleares	2,17	2,17	2,44	1,65	3,04	2,61	4,18	11,66	28,62	83,00
Canarias	1,02	0,51	1,58	0,51	0,65	0,74	4,41	2,60	3,67	12,49
Cantabria	1,89	1,89	2,58	2,24	1,03	1,20	4,82	5,68	16,35	36,66
Castilla Mancha	12,00	7,53	5,07	6,20	5,21	5,31	6,10	8,71	14,31	28,63
Castilla y León	10,59	6,67	5,71	5,08	2,96	3,00	4,79	7,21	22,13	56,09
Cataluña	11,65	9,77	7,58	9,99	17,25	33,41	60,34	82,60	86,68	76,58
Ceuta	20,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,18	0,00	2,36	1,18
C. Valenciana	2,20	1,60	1,48	1,64	2,04	2,94	7,57	15,03	24,24	32,62
Extremadura	4,31	3,00	2,06	1,40	3,65	11,80	6,65	4,87	12,36	15,64
Galicia	0,41	0,41	0,52	1,56	4,59	4,37	2,26	4,26	6,63	17,48
Madrid	14,77	11,35	10,69	5,97	5,37	4,83	9,20	20,14	45,34	91,05
Melilla	1,16	2,31	2,31	0,00	0,00	0,00	3,47	0,00	11,56	26,59
Murcia	1,20	0,60	1,54	1,81	1,87	3,61	6,02	20,75	26,24	32,67
Navarra	5,50	2,60	7,80	9,17	3,21	16,81	43,11	92,63	60,07	97,22
País Vasco	2,36	5,57	3,67	2,54	3,26	9,06	28,63	38,41	52,63	98,38
La Rioja	3,47	2,21	1,26	0,95	0,63	7,58	6,31	18,62	7,58	21,15
ESPAÑA	6,21	4,75	4,39	4,76	5,52	9,72	19,94	30,05	42,07	56,64

Incidencia por 100.000 hab. por semana epidemiológica.

Una vez superada la fase de transmisión comunitaria generalizada de la COVID-19 y transitado hacia la nueva normalidad, con el objetivo de control de la enfermedad, los brotes epidémicos son, en general, los focos origen de la transmisión comunitaria observada en la actualidad.

Los brotes detectados en algunos ámbitos concretos, debido a sus características específicas, generan un número de casos importante y además, debido a la dificultad de identificar y controlar a la población de riesgo, suponen el inicio de una transmisión comunitaria que requiere de la toma de medidas de control drásticas y de gran impacto por parte de las CCAA para su control.

Hasta el día 12 de agosto, las CCAA han notificado a través de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica un total de 1155 brotes de COVID-19 que incluyen 13.071 casos, 822 de estos brotes continúan activos e incluyen 9.217 casos.

Las características de los grupos sociales en los que se producen los brotes han ido modificándose con el tiempo debido a la imposición de medidas específicas de reducción de riesgos asociadas a los grupos afectados. Al inicio del periodo de notificación, los brotes en el ámbito laboral, fundamentalmente en trabajadores de mataderos/empresas cárnicas y temporeros/empresas hortofrutícolas, representaban el mayor riesgo para la transmisión del SARS-CoV-2, tanto entre los trabajadores como entre la población general. Una vez implementadas medidas de control de la transmisión específicamente dirigidas a este colectivo de riesgo, el número de brotes epidémicos asociados a este ámbito laboral se ha reducido notablemente.

Durante las últimas semanas, se ha incrementado el número de brotes generados en el ámbito social, que suponen casi el 40% de los mismos. Entre estos brotes, los más importantes son aquellos relacionados con reuniones familiares o de amigos y los producidos en locales de ocio con horario mayoritariamente nocturno (bares de copas, discotecas y salas de baile).

Los primeros son los más numerosos, pero los segundos, afectan a grupos más grandes de población, difícilmente identificables, con orígenes geográficos muy diversos y que debido a las grandes dificultades de localización que generan impiden la aplicación temprana y eficaz de las medidas de control.

Además, en las últimas semanas se observa un aumento de brotes asociados a centros sociosanitarios que representan ya un 8% del total y afectan a 1066 casos de COVID-19. Pese a que no es numéricamente el ámbito más afectado, la gravedad de los brotes en poblaciones especialmente vulnerables y el consiguiente impacto en la mortalidad y los servicios sanitarios, hace especialmente relevante este incremento observado.

La movilidad de la población en el actual periodo estival y la evolución de epidemia en todo el territorio hacen necesario que algunas de las medidas de control se apliquen homogéneamente en todo el país. La aplicación de las medidas previstas en esta Declaración tiene además como objetivo evitar la necesidad de imponer medidas más restrictivas y de más impacto en la sociedad, la movilidad y la economía, así como garantizar que el sistema sanitario asistencial no sufre la tensión y la sobrecarga que se vivió durante los meses de marzo y abril.

En este sentido, actualmente la ocupación hospitalaria con pacientes con COVID-19 es de un 3,3% (3596 ingresados, de los cuales 383 en camas de cuidados críticos, una ocupación de UCI del 4,7%), muy por debajo de más del 50% que se observó en marzo, pero una cifra muy alta para una única patología infecciosa. En todo caso, la ocupación hospitalaria ha ido subiendo progresivamente, desde los 1100 hospitalizados hace poco más de mes y medio hasta la cifra actual. El sistema en general no está ahora mismo de una situación crítica, pero ya ha sido necesario limitar otra actividad médica no-COVID-19 en al menos cuatro hospitales de nuestro territorio en las últimas semanas.

El rápido control de la infección es esencial para evitar la presión excesiva sobre el sistema asistencial y el colapso en alguno de nuestros hospitales. En este sentido, la necesidad de controlar la transmisión hasta los niveles más bajos posibles antes de que se recupere la actividad habitual en el mes de septiembre hace que la implementación de las medidas de esta Declaración, además de necesarias sean urgentes.

Para responder ante situaciones como las descritas, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobó el pasado 16 de julio de 2020 el Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID19, en el que se prevé que, al objeto de “reducir al máximo la transmisión del virus, minimizando su impacto en la salud y en la sociedad, las instituciones deben estar preparadas para responder a cualquier escenario de riesgo para la salud pública, asumiendo (...) que es necesaria la coordinación y la toma de decisiones conjunta en función de los diferentes escenarios”.

La evolución de la situación epidemiológica, la diversidad y heterogeneidad de algunas de las medidas adoptadas en los diferentes territorios y la necesidad de alinear los esfuerzos conjuntos de todas las autoridades sanitarias, aconsejan establecer un mínimo común de medidas que deberán ser adoptadas por las comunidades autónomas en el ámbito competencial que les es propio, utilizando la figura de la Declaración de Actuaciones Coordinadas en Salud Pública prevista en el artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

En la presente Declaración de Actuaciones Coordinadas se incluyen únicamente las medidas que se consideran estrictamente necesarias e imprescindibles para atajar la situación de especial riesgo para la salud pública derivada del incremento de casos positivos por COVID-19, y que, por su naturaleza, se considera que tienen un impacto muy significativo en el objetivo de prevenir y controlar la expansión de la enfermedad.

Estas medidas se centran en el control de la transmisión en los ámbitos que actualmente son el origen de los brotes epidémicos de mayor impacto y riesgo y en medidas que puedan controlar la transmisión comunitaria asociada a esos brotes que se detectan a través de la Red Nacional de vigilancia Epidemiológica.

En concreto se proponen once medidas de control en siete ámbitos diferentes, tres recomendaciones y una indicación de observancia de los aspectos incluidos en el Plan de Respuesta Temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19. A continuación se especifican los ámbitos de actuación.

Los locales de ocio con horario mayoritariamente nocturno (bares de copas, discotecas y salas de baile), constituyen actualmente el origen de los brotes epidémicos con mayor número de casos asociados (media de 31 casos identificados por brote), pero además son los brotes origen de una gran parte de la transmisión comunitaria actual y de casos en varias comunidades autónomas, debido a que afectan a grupos grandes de población, difícilmente identificables, con orígenes geográficos muy diversos y que por las grandes dificultades de localización que generan, impiden la aplicación temprana y eficaz de las medidas de control. A pesar de las medidas adoptadas por las autoridades sanitarias autonómicas para restringir o limitar la actividad de estos locales de ocio, se han seguido registrando brotes asociados a este sector de actividad. En este sentido, la propia naturaleza de la actividad que se desarrolla en el interior de estos locales dificulta enormemente la implementación práctica de otras medidas como el distanciamiento interpersonal.

Los centros sociosanitarios son el ámbito en el que se produce el mayor incremento de brotes detectados en las últimas semanas, pasando de 9 brotes en la última semana de julio a un total de 60 brotes activos el día 12 de agosto. Estos brotes se han detectado en todas las CCAA. Si bien la mayor parte de los brotes en este ámbito no superan los 10 casos, se han identificado brotes con hasta 70 casos y en conjunto han generado la mayor parte de las defunciones notificadas en los últimos 7 días. Los residentes en estos centros son el grupo vulnerable más importante y el prioritario en cuanto a medidas de reducción de riesgo.

Los eventos multitudinarios tienen unas características similares a las asociadas al ocio nocturno y son las situaciones mejor descritas en la literatura científica como origen de brotes epidémicos y de transmisión comunitaria de enfermedades infecciosas. Sin embargo, su carácter “planificado” permite una valoración específica de cada evento y la aplicación de medidas puntuales correctoras de riesgo. En esta Declaración se establece la obligación de realizar una evaluación del riesgo asociado a este tipo de eventos por parte de la autoridad sanitaria conforme a lo previsto en el documento aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud “Recomendaciones para eventos y actividades multitudinarias en el contexto de nueva normalidad por covid-19 en España”.

Además, se proponen medidas para mejorar la capacidad de detección precoz y control de casos mediante cribados dirigidos y medidas de apoyo para la mejor implementación de normas relacionadas con el uso de mascarillas y el control de aglomeraciones no autorizadas.

El objetivo final de las medidas propuestas es mantener un control suficiente de la transmisión del SARS-CoV-2 que evite la necesidad de imponer restricciones de gran impacto sobre la movilidad de las personas con el consiguiente efecto negativo en la sociedad y en la economía del país.

Esta Declaración de Actuaciones Coordinadas viene referida a un ámbito material en el que la Administración General del Estado tiene atribuidas funciones de coordinación general de la sanidad, de acuerdo con el orden constitucional de distribución de competencias e incluye a todas las comunidades autónomas y ciudades autónomas de Ceuta y Melilla a los efectos previstos en el artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

La presente Declaración se dicta previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en sesión celebrada el 14 de agosto de 2020 y después de haber dado audiencia a todas las comunidades y ciudades autónomas.

En su virtud,

RESUELVO:

PRIMERO. Declarar como actuaciones coordinadas en salud pública para responder a la situación de especial riesgo derivada del incremento de casos positivos por COVID-19, de acuerdo con lo establecido en el artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, las siguientes medidas:

A) LOCALES DE OCIO:

1) *El cierre de discotecas, salas de baile y bares de copas con y sin actuaciones musicales en directo.*

B) HOSTELERÍA Y RESTAURACIÓN:

En los establecimientos de hostelería, restauración y terrazas, así como en los bares y restaurantes de playa:

2) *Garantizar la distancia interpersonal mínima de 1,5 metros en el servicio en barra.*

3) *Garantizar una distancia mínima entre mesas o agrupaciones de mesas de 1,5 metros, con un máximo de 10 personas por mesa o agrupación de ellas. La mesa o agrupación de mesas que se utilicen para este fin, deberán ser acordes al número de personas, permitiendo que se respete la distancia mínima de seguridad interpersonal.*

4) *Establecer como horario de cierre de los establecimientos la 1:00 h como máximo, sin que puedan admitirse nuevos clientes a partir de las 00:00 h.*

C) CENTROS SOCIO SANITARIOS:

5) *Realizar pruebas PCR a todos los nuevos ingresos en los centros sociosanitarios de carácter residencial (residencias de mayores y de personas con discapacidad) con 72 horas de antelación como máximo. También se realizará a los empleados/as que regresen de permisos y vacaciones, y a los nuevos trabajadores/as que se incorporen.*

6) *Limitar las visitas a una persona por residente, extremando las medidas de prevención, y con una duración máxima de una hora al día. Se garantizará el escalonamiento de las visitas a los residentes a lo largo del día. Estas medidas se podrán exceptuar en el caso de personas que se encuentren en proceso del final de la vida.*

7) *Limitar al máximo las salidas de los residentes en centros sociosanitarios.*

D) EVENTOS Y ACTIVIDADES MULTITUDINARIAS

8) *En los eventos multitudinarios se deberá realizar una evaluación del riesgo por parte de la autoridad sanitaria conforme a lo previsto en el documento "Recomendaciones para eventos y actividades multitudinarias en el contexto de nueva normalidad por covid-19 en España", acordado en la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. En función de esta evaluación, cada evento de estas características deberá contar con la autorización de la comunidad autónoma o ciudad autónoma.*

E) CRIBADOS CON PCR EN GRUPOS ESPECÍFICOS:

9) *En caso de brote epidémico, se realizarán cribados con pruebas PCR en aquellas poblaciones de riesgo y potencialmente expuestas (por ejemplo: residentes en centros socio-sanitarios, barrios con transmisión comunitaria, centros educativos, bloques de viviendas afectadas, colectivos vulnerables, etc.).*

F) CONSUMO DE ALCOHOL NO AUTORIZADO EN VÍA PÚBLICA:

10) *Se reforzarán los controles para impedir el consumo de alcohol que no estuviera autorizado y otras actividades no permitidas en la vía pública. En este sentido, las comunidades autónomas y ayuntamientos aplicarán las sanciones correspondientes.*

G) CONSUMO DE TABACO Y ASIMILADOS:

11) *No se podrá fumar en la vía pública o en espacios al aire libre cuando no se pueda respetar una distancia mínima interpersonal de, al menos, 2 metros. Esta limitación será aplicable también para el uso de cualquier otro dispositivo de inhalación de tabaco, pipas de agua, cachimbas o asimilados.*

H) RECOMENDACIONES:

- 12)** *Recomendar a la ciudadanía la limitación de los encuentros sociales fuera del grupo de convivencia estable.*
- 13)** *Recomendar a la ciudadanía que los encuentros sociales se limiten a un máximo de 10 personas.*
- 14)** *Realizar periódicamente pruebas PCR a los trabajadores de centros sociosanitarios que estén en contacto directo con residentes.*

I) CAPACIDADES SANITARIAS

15) *Se garantizarán los medios y capacidades de los sistemas sanitarios para el cumplimiento de lo previsto en el Plan de Respuesta Temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19.*

SEGUNDO. Esta Declaración de Actuaciones Coordinadas producirá efectos hasta que se apruebe por el Ministro de Sanidad, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, con audiencia de todas las comunidades y ciudades autónomas, la finalización de su vigencia.

TERCERO. Contra la presente orden podrá interponerse, con carácter potestativo, recurso de reposición ante la persona titular del Ministerio de Sanidad, en el plazo de un mes desde su publicación o bien recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-administrativo de la Audiencia Nacional, en el plazo de dos meses desde su notificación, todo ello de conformidad con lo dispuesto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, y en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, significándose que en el caso de interponer recurso de reposición, no se podrá interponer recurso contencioso-administrativo hasta que aquel sea resuelto expresamente o se haya producido la desestimación presunta del mismo.

CÚMPLASE Y NOTIFÍQUESE a las comunidades autónomas y ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.

Madrid, 14 de agosto de 2020

EL MINISTRO DE SANIDAD, Salvador Illa Roca.

ACTUACIONES COORDINADAS EN SALUD PÚBLICA

ACTUACIONES COORDINADAS EN SALUD PÚBLICA

Realizar pruebas **PCR** a todos los nuevos ingresos en los centros sociosanitarios

Limitar las **visitas** a una persona por residente

Limitar al máximo las **salidas** de los residentes en centros sociosanitarios



ACTUACIONES COORDINADAS EN SALUD PÚBLICA

Número **máximo de 10** comensales por mesa

Horario máximo de apertura al público **hasta la 1:00h** de la madrugada



ACTUACIONES COORDINADAS EN SALUD PÚBLICA

Cierre de los establecimientos de **ocio nocturno**: discotecas, bares de copas o salas de baile, que es uno de los espacios con un mayor número de brotes asociados.



ACTUACIONES COORDINADAS EN SALUD PÚBLICA

Se **prohíbe fumar** en espacios al aire libre cuando no se pueda garantizar la distancia interpersonal mínima de 2 metros.



ACTUACIONES COORDINADAS EN SALUD PÚBLICA

En los **eventos multitudinarios** se deberá realizar una evaluación del riesgo por parte de la autoridad sanitaria

Obligación de realizar PCR a **poblaciones de riesgo** en caso de brote



ASUNTO: PROCEDIMIENTO EXTRAORDINARIO ACTUACIÓN POR UNIDADES DE SEGURIDAD CIUDADANA EN INTERACCIONES CON EL CIUDADANO.

MINISTERIO DEL INTERIOR. DIRECCIÓN GENERAL GUARDIA CIVIL

Dirección Adjunta Operativa. Mando de Operaciones. Estado Mayor (Sección de Operaciones). 06/08/2020

1. ANTECEDENTES

Tras la finalización del estado de alarma y una vez se ha entrado en la nueva normalidad, por el Mando de Operaciones, se dictaron unas Instrucciones para la Nueva Normalidad.

No obstante, dado que en este escenario de nueva normalidad se están produciendo rebrotes, y con el fin de evitar la propagación y contagio de la enfermedad, así como, para garantizar la seguridad de los componentes del Cuerpo, se ha visto la necesidad de establecer ciertos procedimientos de actuación en distintas situaciones del servicio.

2. NORMAS GENÉRICAS

En toda actuación deberá de observarse las medidas higiénico-sanitarias así como las normas de intervención y autoprotección que se han impartido durante todo este periodo o que se puedan impartir en el futuro, asegurando que lleguen a todos los componentes de la Guardia Civil que interactúen con los ciudadanos, al objeto de preservar la seguridad de los propios agentes y del resto de ciudadanos.

En lo referente a este procedimiento se resaltan las relativas a mantener la distancia social de dos metros, la higiene frecuente de manos, la descontaminación del equipo y material de trabajo utilizado y el uso de geles con base alcohólica.

Se procederá regularmente a la desinfección de los equipos de trabajo utilizados y con antelación a ser utilizados por más de una persona.

3. IDENTIFICACIONES

Durante las identificaciones de personas y vehículos se dará cumplimiento al siguiente procedimiento:

- Como regla general, en las identificaciones de vehículos la práctica de la identificación se realizará con el conductor dentro del mismo, solicitando al conductor que baje un poco la ventanilla para poder comunicarse verbalmente con el mismo. En caso de que el conductor disponga de mascarilla, la tendrá colocada correctamente.
- Los guardias civiles mantendrán la distancia interpersonal de 2 metros y asegurándose del uso de mascarillas por todos los intervinientes.
- Al inicio de la actuación, el guardia civil procederá a desinfectarse las manos con gel hidroalcohólico ante el usuario.
- Se procederá a solicitarle la documentación pertinente, debiendo el ciudadano mostrarla o enseñarla a través del cristal de la ventanilla o del parabrisas.
- Como criterio general procurará no recoger ningún documento, salvo que sea totalmente necesario, debiendo, a posteriori, hacer uso de gel hidroalcohólico

3.1. Notificación de denuncias.

Si como consecuencia de lo anterior se aprecia que un ciudadano ha cometido algún tipo de infracción, con carácter general, se recabarán los datos del mismo, informándole que va a ser denunciado por la infracción observada, que le será notificada con posterioridad en su domicilio y se le dejará continuar.

En el caso de las infracciones de Tráfico, dada la peculiaridad del procedimiento y la necesidad de notificar en el acto las denuncias, se actuará conforme al procedimiento ordinario de notificación y tramitación de denuncias que se aplicaba antes de la situación generada por el COVID19, observando las siguientes medidas de seguridad:

- La interacción se realizará manteniendo la distancia de 2 metros y asegurándose del uso de mascarillas por todos los intervinientes.
- En el caso de que no quiera firmar la notificación de la denuncia, se hará constar en el boletín de la denuncia, firmado por los dos agentes, el denunciante y el testigo de la notificación y se procederá a darle copia de la denuncia.
- En el caso de que el ciudadano desee firmar la notificación de la denuncia, si el usuario no dispone de bolígrafo se le ofrecerá uno, previamente desinfectado con gel hidroalcohólico.
Se procurará que la persona denunciada toque lo mínimo posible tanto el boletín como el porta-boletines, tras firmar el mismo, se procederá a darle copia al interesado.
- Al finalizar la actuación con cada conductor, se desinfectará el material utilizado con una toallita desinfectante y se introducirá el material desechable en una bolsa de plástico hermética que será depositada en un contenedor adecuado al finalizar las actuaciones.

Este mismo procedimiento se adoptará en el caso de otro tipo de denuncias cuando exista la necesidad de hacer una notificación en el acto.

No obstante, atendiendo a las circunstancias motivadas por la pandemia y en los casos en los que por parte de las autoridades sanitarias se haya decretado la limitación de movimientos para unas áreas concretas en un periodo de tiempo limitado, por los Jefes de Comandancia, con el fin de reducir al mínimo las interacciones con los ciudadanos, se podrá autorizar el siguiente podrecimiento de actuación en el caso de infracciones de tráfico:

- No se entregará al conductor copia del boletín de denuncia, debiendo los guardias civiles denunciadores comunicar verbalmente la tramitación de la misma.
- Se deberá anotar en el boletín manual en Observaciones: "Comunicada verbalmente. No se notifica por adopción medidas sanitarias COVID19".

Cuando la Jefatura de una Comandancia adopte esta medida, se notificará a la Jefatura Provincial de Tráfico, acotando justificadamente el área geográfica de aplicación y la duración en el tiempo, pudiendo hacerlo a través del Subsector de Tráfico si así se considera oportuno.

4. AUXILIOS EN CARRETERA

Si el conductor y/o usuarios se encontraran fuera del vehículo se les ubicará fuera de la calzada, en lugar seguro, y a una distancia suficientemente amplia, de forma que siempre sea superior a 2 metros de los agentes actuantes o se asegure el uso de mascarilla por todos al interactuar.

Si se encontraran en el interior del vehículo en lugar peligroso, se les invitará a salir y se actuará como describe el párrafo anterior.

Finalmente, si están dentro del vehículo en lugar seguro, deberán permanecer en el interior del mismo y los guardias civiles se comunicarán con ellos a través de la ventanilla ligeramente bajada.

5. ACCIDENTES

En caso de que se trate de un accidente leve, se actuará como en los auxilios. Si se trata de un accidente grave, serán los sanitarios los encargados de atender a los heridos. En caso de necesidad los guardias civiles interactuarán con los afectados provistos de guantes y mascarillas de protección.

6. PROCEDIMIENTO EXTRAORDINARIO PARA LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DE ALCOHOL

6.1. Consideraciones a tener en cuenta en la realización del test de alcoholemia.

En cuanto a la participación de los Guardias Civiles encargados de la realización de las pruebas de alcohol, irán protegidos durante todo el proceso por mascarilla.

En caso de que la persona sometida a la prueba disponga de mascarilla, la tendrá siempre colocada correctamente, salvo cuando tenga que quitársela para la realización de ésta. Una vez finalizada la prueba, se la volverá a colocar inmediatamente. Si no dispusiera de mascarilla, se le proveerá de una desechable.

El guardia civil mantendrá la distancia interpersonal de 2 m. con el personal a controlar mientras sea posible. No se introducirá a nadie en el vehículo oficial para realizarle la prueba.

6.2. Etilómetros

A continuación se dan unas instrucciones básicas adaptadas sobre el modo de utilización de los diferentes etilómetros utilizados para la detección de alcohol.

ETILÓMETRO DRÄGER 6810. Digital o Portátil (de aproximación)



IMAGEN	PROCESO SECUENCIAL	OBSERVACIONES
	Mantener pulsada la tecla de encendido/apagado "OK" durante aproximadamente 1 segundo, sonará una señal acústica y aparecerá la pantalla inicial. Se realizará una autocomprobación y se mostrarán los datos del dispositivo.	Estos etilómetros se calibran anualmente por la empresa del etilómetro, en este caso por la casa Dräger , la cual expide un certificado de revisión y calibración (se adjunta modelo en el punto 3.2.2. del presente anexo).
	Seguidamente, en la pantalla aparecerá "ESPERAR" y a continuación sonará una señal acústica, apareciendo en la pantalla una serie de datos para rellenar para cada prueba a realizar.	Para el buen funcionamiento del etilómetro, evitar la presencia de vapores alcohólicos y el humo denso de tabaco en el ambiente.
	Los datos a rellenar citados en el apartado anterior, comienzan con "agente", seguido de "tipo de vía", "motivo", "sexo", "nacionalidad", "vehículo", "tipo de transporte", "año nacimiento" y "año expedición permiso". Cuando se confirme el último apartado, aparecerá "LISTO".	Estos datos son a efectos estadísticos, pudiendo elegir una opción de varias para cada apartado, usando para ello la tecla de menú "BAJAR/MENU", confirmando con la tecla "OK". Si mediante el menú se elige la opción idioma "ingles", se saltara este paso.
	Tras confirmar el último apartado, aparecerá en la pantalla "LISTO", el "número de prueba" y se encenderá la interfaz óptica con luz verde intermitente, lo que nos indica que ya se puede realizar la prueba.	Las medidas deberán realizarse, al menos, 15 minutos después de la última ingestión de alcohol. Los restos de alcohol en la boca pueden producir errores en las mediciones, lo mismo que los espráis bucales con productos alcohólicos, jarabes y gotas medicinales y después de eructos y vómitos.
	Al iniciar la prueba, el agente procederá a desinfectarse las manos con gel hidroalcohólico delante del usuario.	

CONSEJERÍA DE AGRICULTURA, DESARROLLO RURAL, POBLACIÓN Y TERRITORIO
 © DIRECCIÓN GENERAL DE EMERGENCIAS, PROTECCIÓN CIVIL E INTERIOR
 JUNTA DE EXTREMADURA

	Si el usuario carece de mascarilla, se le facilitará una por parte de los agentes. Se le ofrecerá gel hidroalcohólico para que se desinfeste las manos antes de tocar el equipo.	
	El Guardia Civil facilitará al usuario la boquilla con su envoltorio cerrado, para que sea éste el que la extraiga y la acople al etilómetro.	
	Antes de someter al test a la siguiente persona, delante de ella misma deberá desinfectarse el alcoholímetro.	
	Se indicará a la persona sometida la manera de introducir la boquilla en etilómetro y se le entregará este para que lo sostenga durante la prueba. La persona sometida al test soplará uniformemente y sin interrupciones. Durante esta operación (que durará unos segundos), aparecerá en la pantalla "SOPLAR" , sonará una señal acústica continua y se encenderá la interfaz óptica con luz verde. Cuando la muestra es suficiente, se apagará la interfaz óptica con luz verde y la señal acústica continua.	La persona sometida a test debe respirar normal y tranquilo antes de la medición, no debe inspirar o espirar profundamente, puesto que la concentración de alcohol en aire espirado disminuye brevemente mediante la ventilación de las vías respiratorias y eso falsea el resultado. El Guardia Civil debe mantener la distancia de seguridad de 2 metros mientras la persona sometida a test sopla
	A continuación el Guardia Civil requerirá al sometido a la prueba para que retire la boquilla y recuperará el etilómetro. En la pantalla aparece "ESPERAR Analisis" .	
	Seguidamente en la pantalla del etilómetro aparece el resultado de la prueba.	El resultado de la medición se representa con la correspondiente unidad ajustada de fábrica a mg/l (miligramos de etanol por litro de aire respiratorio).
	Una vez finalizada la prueba, si se pulsa prolongadamente la tecla "OK" , el etilómetro se apagará. Si se pulsa la tecla "OK" , una sola vez, aparecerá en la pantalla "Datos grabados" , así como "Próxima prueba" y "Apagar" , pudiendo elegir entre estas dos últimas opciones y pulsando la tecla "OK" .	Si no se pulsa ninguna tecla, el etilómetro se apagará automáticamente trascurridos después de operación.
	Tras realización de la prueba, la persona sometida al test introducirá la boquilla en bolsa hermética de plástico al efecto que le ofrecerán guardias civiles y que se depositará al final del control en contenedor adecuado con el resto de material desechable.	
	Al finalizar el control, deberá desinfectar el alcoholímetro. Además, los guardias civiles que hayan actuado se desinfectarán las manos con gel hidroalcohólico.	
	Finalmente, se procederá a desechar el material introducido en la bolsa de plástico hermética en un contenedor adecuado.	

ETILÓMETRO ENVITEC ALCOQUANT 6020. (De aproximación)

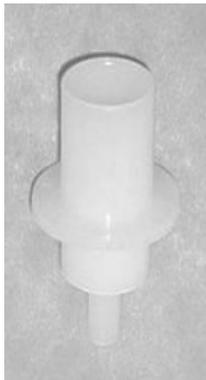


IMAGEN	PROCESO SECUENCIAL	OBSERVACIONES
	Mantener pulsada la tecla de conexión/desconexión. El etilómetro se enciende tras un segundo y realiza automáticamente una autocomprobación de las funciones internas y de los componentes.	Estos etilómetros se calibran anualmente por la empresa del etilómetro (normalmente), en este caso por la empresa Anita técnica S.L. , la cual expide un certificado de puesta en uso/calibración (se adjunta modelo en el punto 3.3.2. del presente anexo).
	Mientras dura la fase de autocomprobación, aparecen en la pantalla durante unos 2 segundos la versión del etilómetro y la versión del software, así como la próxima calibración del etilómetro. Los tres diodos LED se iluminan brevemente.	Para el buen funcionamiento del etilómetro, evitar la presencia de vapores alcohólicos y el humo denso de tabaco en el ambiente.
	Seguidamente aparecen en la pantalla cuatro opciones " Prueba, Apagar, Ultimas Medidas y Ajustes ", para realizar la prueba (que ya aparecería marcada esta opción) confirmar con la tecla " OK ", si desea otra opción bajar hasta la deseada con la tecla de selección.	Las medidas deberán realizarse, al menos, 15 minutos después de la última ingestión de alcohol.
	Una vez aceptada la opción " Prueba ", aparecerá en la pantalla " Espere ", sonará una señal acústica corta y parpadeará brevemente el diodo LED amarillo.	Los restos de alcohol en la boca pueden producir errores en las mediciones, lo mismo que los espráis bucales con productos alcohólicos, jarabes y gotas medicinales y después de eructos y vómitos.
	A continuación aparecerá en la pantalla una serie de datos a rellenar para cada prueba a realizar, comenzando con " agente ", seguido de " tipo de vía ", " motivo ", " sexo ", " nacionalidad ", " vehículo ", " tipo de transporte ", " año nacimiento " y " año expedición permiso ".	Estos datos son a efectos estadísticos, pudiendo elegir una opción de varias para cada apartado, usando para ello la tecla de selección, confirmando con la tecla " OK ". Si se deja pulsada tecla conexión/desconexión pasaran estos apartados rápidamente.
	Al iniciar la prueba, el agente procederá a desinfectarse las manos con gel hidroalcohólico delante del usuario	
	Si el usuario carece de mascarilla, se le facilitará una por parte de los agentes. Se le ofrecerá gel hidroalcohólico para que se desinfecte las manos antes de tocar el equipo.	
	El Guardia Civil facilitará al usuario la boquilla con su envoltorio cerrado, para que sea éste el que la extraiga y la acople al etilómetro.	

	<p>Antes de someter al test a la siguiente persona, delante de ella misma deberá desinfectarse el alcoholímetro.</p>	
	<p>Con la pantalla del etilómetro en “Iniciar medición” y parpadeando el Diodo LED verde, se indicará a la persona sometida la manera de introducir la boquilla en el etilómetro y se le facilitará éste para que lo sostenga durante la prueba. La persona sometida al test soplará uniformemente y sin interrupciones.</p>	<p>La persona sometida a test debe respirar normal y tranquilo antes de la medición, no debe inspirar o espirar profundamente, puesto que la concentración de alcohol en aire espirado disminuye brevemente mediante la ventilación de las vías respiratorias y eso falsea el resultado. El Guardia Civil debe mantener la distancia de seguridad de 2 metros mientras la persona sometida a test sopla.</p>
	<p>Durante la toma de muestra sonará una señal acústica discontinua y aparecerá un rápido parpadeo del diodo LED amarillo, apareciendo en la pantalla “Midiendo”. El proceso de insuflado finalizará tan pronto como se deje de oír la señal acústica y se apague el diodo LED amarillo.</p>	
	<p>A continuación el Guardia Civil requerirá al sometido a la prueba para que retire la boquilla y recuperará el etilómetro. Una vez finalizada la prueba con éxito se analiza la concentración de alcohol, apareciendo seguidamente en la pantalla el resultado obtenido. Para salir de esta pantalla, pulsar “OK”.</p>	<p>El resultado de la medición se representa con la correspondiente unidad ajustada de fábrica a mg/l (miligramos de etanol por litro de aire respiratorio).</p>
	<p>Aparecerán nuevamente en la pantalla las cuatro opciones anteriores “Prueba, Apagar, Últimas Medidas y Ajustes”, eligiendo la que nos interese y confirmándolo con la tecla “OK”. Si se quiere realizar otra prueba, aceptar la opción “Prueba” confirmando con la tecla “OK”, y aparecerá nuevamente en pantalla para rellenar datos sobre la próxima persona sometida a test.</p>	<p>Si se acepta la opción “Apagar”, confirmando con la tecla “OK” el etilómetro se apagará. Si se pulsa la tecla de conexión/desconexión durante tres segundos el etilómetro se apagará. Si en el intervalo de 3 minutos no se realiza ninguna medición el etilómetro se apagará automáticamente.</p>
	<p>Tras la realización de la prueba, la persona sometida al test introducirá la boquilla en una bolsa de plástico hermética al efecto que le ofrecerán los guardias civiles y que se depositará al final del control en contenedor adecuado con el resto de material desechable.</p>	
	<p>Al finalizar el control, deberá desinfectarse el alcoholímetro. Además, los guardias civiles que hayan actuado se desinfectarán las manos con gel hidroalcohólico.</p>	
	<p>Finalmente, se procederá a desechar el material introducido en la bolsa de plástico hermética en un contenedor adecuado.</p>	

6.2. Boquillas.

Ante las dudas que pudieran surgir por los ciudadanos respecto a las boquillas desechables, las boquillas para uso con etilómetros Dräger Alcotest 6810 y Envitec Alcoquant 6020, tienen las siguientes características:



- Fabricadas a base de polietileno de alta densidad, muy resistentes, especialmente a mordeduras.
- El tamaño y forma de la boquilla facilita el soplado a personas sometidas a la prueba.
- Su diámetro permite realizar la prueba con la máxima comodidad.
- Están provistas de un **sistema interno anti-retorno** que impide, al usuario que realiza la prueba, aspirar del equipo, evitando así el contagio de enfermedades y posibles infecciones cruzadas.
- Cada boquilla se entrega **envasada individualmente** en bolsas herméticas, de apertura fácil y sencilla.
- **Esterilizadas** mediante barrido de electrones.

**ACTA-DENUNCIA DE INICIO DE PROCEDIMIENTO POR INFRACCIONES LEVES CON MULTA
 PECUNIARIA EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE SALUD PÚBLICA**

(Aplicación del Real Decreto-Ley 21/2020, de 9 de junio y Decreto-Ley 13/2020, de 22 de julio -BOE núm. 220, de 15/8/2020-, que modifica la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de Salud Pública de Extremadura, en relación con el régimen sancionador por incumplir medidas de salud pública adoptadas por las crisis sanitarias ocasionadas por la COVID-19 u otras epidemias)

AGENTES INSPECTORES:		AGENTES TESTIGOS:	
DÍA:	HORA:	MOTIVO:	
DATOS DE LA PERSONA DENUNCIADA REFERIDA AL USO OBLIGATORIO DE MASCARILLAS			
(Arts. 31.2 RD-ley 21/2020, de 9 de junio, 57 Ley 33/2011, de 4 de octubre y 58 y Disp. Ad. 3ª, punto 4.1.a Ley 7/2011, de 23 de marzo)			
Se consignarán los datos referidos a la persona denunciada, el lugar y hechos. Si se niega a recibir la notificación, se hará constar.			
NOMBRE/APELLIDOS:		LUGAR/FECHA NAC.:	D.N.I.
DOMICILIO:		LOCALIDAD:	PROVINCIA:
EN VEHÍCULO: matrícula _____, marca, color _____, lugar _____			
DATOS DEL ESTABLECIMIENTO O LOCAL INSPECCIONADO, EN SU CASO			
Se harán constar los datos que aparezcan en la licencia municipal expuesta al público o en la documentación facilitada por la empresa.			
NOMBRE COMERCIAL:		UBICACIÓN:	NÚM.:
LOCALIDAD:		PROVINCIA:	CP:
DATOS DEL TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO O LOCAL			
Se consignarán datos identificativos necesarios de persona titular de la actividad o a quien se notifica y en calidad de qué recibe la notificación, haciéndole constar las oportunas advertencias legales, quedando en su poder una copia del Acta, que si se niega a firmar se hará constar, siendo testigo y firmando algún otro presente, independiente del notificador.			
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		D.N.I. - CIF:	
DOMICILIO:	LOCALIDAD:	Tfno. núm.:	
HECHOS CONCRETOS OBJETO DE DENUNCIA			
Señalar al dorso (detallar evidencias, reportaje fotográfico, en su caso u otros medios probatorios). Se harán constar todas las infracciones observadas y las que pudieran derivarse de la intervención en Acta aparte, si fuera necesario, así como la actitud del denunciado, persistencia en la infracción, minoría de edad y/o acompañamiento de mayores u otros menores y afluencia de personas.			
MEDIDAS PROVISIONALES ADOPTADAS DIRECTAMENTE (detallar)			
Se tendrá en cuenta la proporcionalidad, congruencia y oportunidad en aquellos casos de riesgo grave para la salud y urgencia inaplazable según lo dispuesto en los arts. 56 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, 54 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, 52 y 53 de la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de Salud Pública de Extremadura, así como el art. 52 de la Ley 7/2019, de 5 de abril o, excepcionalmente, en supuestos de grave riesgo o peligro inminente para personas o bienes según lo dispuesto en el art. 47.2 de la LO 4/2015, de 30 de marzo. Inspección ocular. Se harán constar todos los hechos observados, la toma de evidencias, reportaje fotográfico u otras e instrumentos utilizados o intervenidos de relevancia para el procedimiento al objeto de incorporarlos al mismo con las garantías legales. <i>En caso de aplicación del art. 52 de la Ley 7/2019, de 5 de abril clausura temporal del establecimiento y desalojo del mismo, que deberá comunicarse a la Vicepresidencia Segunda y a la Consejería de Agricultura sin agotar el plazo de 48 horas.</i>			
ALEGACIONES			

Notificación. En el momento de levantar el Acta, que concluye a las _____ horas del día _____, se halla al frente del establecimiento (en su caso) quien acredita ser mediante D.N.I. núm. _____ D/Dª _____, con domicilio en _____ () C/ _____, con núm. de teléfono _____ en calidad de _____, quien recibe copia, una vez leída y hallada conforme, siendo firmada por todos cuantos en ella intervienen, sirviendo como notificación e informando al interesado que puede proceder contra esta utilizando los recursos legalmente establecidos. **CONSTE Y CERTIFICO.**

Persona interesada, _____ Por el establecimiento/local (Titular/ Notificado) _____ AGENTES (Inspector/testigo)

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA (Avd. de las Américas, 2. 06800 Mérida).

Tel.: 924 38 25 07/8. Fax: 924 38 25 68. E-mail: dg.saludpublica@salud-juntaex.es

Miguel Ángel Paredes Porro. Subinspector Policía Local. Mérida (18/8/2020. 07:00 horas)

CONSEJERÍA DE AGRICULTURA, DESARROLLO RURAL, POBLACIÓN Y TERRITORIO
© DIRECCIÓN GENERAL DE EMERGENCIAS, PROTECCIÓN CIVIL E INTERIOR
JUNTA DE EXTREMADURA

INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS LEVES POR INCUMPLIR MEDIDAS CRISIS SANITARIA COVID-19 U OTRAS EPIDEMIAS (Disposición Adicional Tercera, punto 4.1 Decreto-Ley 13/2020, de 22 de julio -DOE 144, de 27/7/2020 y BOE 220, de 15/8/2020-)	
M A S C A R I L L A	<p>a) Incumplir la obligación de uso de la mascarilla o el uso inadecuado de la misma (Sanción de multa de 100 €):</p> <p><input type="checkbox"/> No hacer uso de la mascarilla en la vía pública, estando obligada la persona a ello (detallar).</p> <p><input type="checkbox"/> No hacer uso de la mascarilla en espacios al aire libre, estando obligada la persona a ello (detallar).</p> <p><input type="checkbox"/> No hacer uso de la mascarilla en espacio cerrado de uso público o abierto al público (detallar).</p> <p><input type="checkbox"/> No hacer uso de la mascarilla en centros de trabajo, públicos y privados, en zonas abiertas o de atención habitual al público o lugares de uso común de los trabajadores (detallar).</p> <p><input type="checkbox"/> No hacer uso de mascarilla en espacios en los que habitualmente no se atiende al público (despachos o asimilados) en los que no se garantice ventilación y uso exclusivo por una sola persona (detallar).</p> <p><input type="checkbox"/> Usar la mascarilla infringiendo las condiciones obligatorias de su uso (detallar).</p> <p><input type="checkbox"/> No hacer uso de la mascarilla en medios de transporte, siendo obligatorio (detallar).</p> <p><input type="checkbox"/> No hacer uso de la mascarilla en transportes públicos y privados complementarios de viajeros en vehículos de hasta 9 plazas, incluido el conductor, en caso de ocupantes no convivientes (detallar).</p>
	b) <input type="checkbox"/> Incumplir el deber individual de cautela y protección y medidas generales de prevención e higiene exigibles.
	c) <input type="checkbox"/> Incumplir obligación de aislamiento o cuarentena contraviniendo instrucciones o actos de autoridad sanitaria.
	d) <input type="checkbox"/> Participar en reuniones, fiestas, eventos o cualquier otro tipo de acto de similar naturaleza, en espacios públicos o privados, en los que se produzcan aglomeraciones que impidan o dificulten la adopción de las medidas sanitarias establecidas.
	e) <input type="checkbox"/> Incumplir medidas generales de prevención e higiene adoptadas para cualquier tipo de establecimiento o actividad en espacios o locales, públicos o privados adoptadas por la autoridad sanitaria a causa de la epidemia.
	f) <input type="checkbox"/> El incumplimiento de las medidas que supongan una limitación de movimientos o desplazamientos contraviniendo lo dispuesto por la autoridad sanitaria fuera de los supuestos previstos en la letra c).
	g) <input type="checkbox"/> Incumplir por los establecimientos abiertos al público la obligación de información a los usuarios en relación con el cumplimiento horario, el aforo del local, la distancia social, la obligatoriedad del uso de mascarilla u otro elemento de protección o sobre cualquier otra medida de obligada comunicación a la ciudadanía contraviniendo a la autoridad sanitaria.
	h) <input type="checkbox"/> Incumplir límites de aforo o nº máximo de personas permitido, hasta un 15% por encima del límite o máximo establecido.
	i) <input type="checkbox"/> Incumplir las medidas de control de aforo o de circulación del público.
	j) <input type="checkbox"/> Permisividad por propietarios, titulares o gestores de establecimientos de hostelería y ocio sobre incumplimiento de medidas sanitarias por usuarios cuando se presenten en un número o volumen que permita deducir su tolerancia.
	k) <input type="checkbox"/> Incumplir la elaboración de protocolos, planes de contingencia o asimilados en relación con aquellos establecimientos o actividades en que se haya establecido dicha exigencia.
	l) <input type="checkbox"/> El incumplimiento simple del deber de colaboración con los agentes y la autoridad sanitaria.
Si, además, concurrieren conductas de desobediencia y/o resistencia a los agentes de la autoridad ex art. 36.6 LO 4/2015, de 30 de marzo, "PSC", se extenderá otro preciso boletín que se remitirá a la Delegación del Gobierno en Extremadura.	

DILIGENCIA DE INFORMACIÓN DE ACTO DE INICIO DEL PROCEDIMIENTO SANCIONADOR CON MULTA PECUNIARIA.

Para hacer constar que dispone usted de un plazo de 15 días naturales para efectuar el pago, lo que supondrá el reconocimiento de la responsabilidad en la comisión de los hechos y la reducción del importe de la sanción en un 40 % de su cuantía, o para formular las alegaciones y proponer las pruebas que estime convenientes. Si en ese plazo no formula alegaciones o no abona la multa, el procedimiento se tendrá por concluido el día siguiente a la finalización de dicho plazo.

Realizado el pago voluntario de la multa dentro del plazo de 15 días naturales contados desde el día siguiente al de su notificación, concluirá el procedimiento sancionador con las siguientes consecuencias:

- a) *La reducción del cuarenta por ciento del importe de la sanción.*
- b) *La renuncia a formular alegaciones e interposición de recursos derivada del reconocimiento de los hechos imputados y sus consecuencias. En el caso de que formule alegaciones se tendrán por no presentadas.*
- c) *La terminación del procedimiento, sin necesidad de dictar resolución expresa, el día en que se realice el pago.*

Transcurrido el plazo de 15 días indicado sin que se hubieran efectuado alegaciones ni se hubiera abonado el importe de la sanción la denuncia surtirá el efecto de acto resolutorio del procedimiento sancionador. En este supuesto, la sanción podrá ejecutarse transcurridos treinta días naturales desde la notificación de la denuncia.

Si en el plazo señalado formula alegaciones en las que se aportaran datos nuevos o distintos de los constatados por el agente denunciante, y siempre que se estime necesario por el instructor, se dará traslado de aquéllas al agente para que informe en el plazo de quince días naturales o, en su caso, se ratifique en el contenido de su denuncia.

DILIGENCIA DE RATIFICACIÓN. Los Agentes de la Policía Local de _____ con registros profesionales _____ y _____, en calidad de denunciante, se afirman y ratifican en la veracidad de los hechos denunciados mediante la presente Acta-denuncia (conforme a sus atribuciones -art. 47.1.2º Ley 7/2019, de 5 de abril-), que finaliza a las _____ horas del día _____, lo que firman a efectos de lo prevenido en el art. 77.5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre. **CONSTE Y CERTIFICO.**

Protección de datos. En cumplimiento de la LO 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa a la persona denunciada que los datos de carácter personal que han sido recabados se incorporarán al fichero correspondiente, cuyo responsable es la autoridad sancionadora y cuya finalidad son los expuestos en la Ley 7/2011 de SPEX y la tramitación del correspondiente procedimiento administrativo recogidos en las leyes vigentes. Del mismo modo, queda informado de que los datos personales podrán ser cedidos a terceras autoridades cuando de ello sea competente en relación con el tipo de hecho que motivo su recogida para el cumplimiento de sus funciones propias ante los cuales podrá ejercer los derechos que la ley le otorga, así como a los organismos a los que está prevista la cesión de datos. Queda igualmente informado de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos por escrito ante el organismo competente.

Miguel Ángel Paredes Porro. Subinspector Policía Local. Mérida (18/8/2020. 07:00 horas)

ACTA-DENUNCIA REFERIDAS A INFRACCIONES GRAVES O MUY GRAVES POR INCUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE SALUD PÚBLICA OCASIONADAS POR LA COVID-19 U OTRAS EPIDEMIAS

(Aplicación del Real Decreto-Ley 21/2020, de 9 de junio y Decreto-Ley 13/2020, de 22 de julio -BOE núm. 220, de 15/8/2020-, que modifica la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de Salud Pública de Extremadura, en relación con el régimen sancionador por incumplir medidas de salud pública adoptadas por las crisis sanitarias ocasionadas por la COVID-19 u otras epidemias)

AGENTES INSPECTORES:		AGENTES TESTIGOS:	
DÍA:	HORA:	MOTIVO:	
DATOS DE LA PERSONA DENUNCIADA			
Se consignarán los datos referidos a la persona denunciada, el lugar y hechos. Si se niega a recibir la notificación, se hará constar.			
NOMBRE/APELLIDOS:		LUGAR/FECHA NAC.:	D.N.I.
DOMICILIO:		LOCALIDAD:	PROVINCIA:
EN VEHÍCULO: matrícula _____, marca, color _____, lugar _____			
DATOS DEL ESTABLECIMIENTO O LOCAL INSPECCIONADO, EN SU CASO			
Se harán constar los datos de la licencia municipal expuesta al público o en la documentación facilitada por la empresa.			
NOMBRE COMERCIAL:		UBICACIÓN:	NÚM.:
LOCALIDAD:		PROVINCIA:	CP:
DATOS DEL TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO O LOCAL			
Se consignarán datos identificativos necesarios de persona titular de la actividad o a quien se notifica y en calidad de qué recibe la notificación, haciéndole constar las oportunas advertencias legales, quedando en su poder una copia del Acta, que si se niega a firmar se hará constar, siendo testigo y firmando algún otro presente, independiente del notificador.			
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			D.N.I. - CIF:
DOMICILIO:		LOCALIDAD:	Tfno. núm.:
HECHOS CONCRETOS OBJETO DE DENUNCIA			
Señalar al dorso (detallar evidencias, reportaje fotográfico, en su caso u otros medios probatorios). Se harán constar todas las infracciones observadas y las que pudieran derivarse de la intervención en Acta aparte, si fuera necesario, así como la actitud del denunciado, persistencia en la infracción, minoría de edad y/o acompañamiento de mayores u otros menores y afluencia de personas.			
MEDIDAS PROVISIONALES ADOPTADAS DIRECTAMENTE (detallar)			
Se tendrá en cuenta la proporcionalidad, congruencia y oportunidad en aquellos casos de riesgo grave para la salud y urgencia inaplazable según lo dispuesto en los arts. 56 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, 54 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, 52 y 53 de la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de Salud Pública de Extremadura, así como el art. 52 de la Ley 7/2019, de 5 de abril o, excepcionalmente, en supuestos de grave riesgo o peligro inminente para personas o bienes según lo dispuesto en el art. 47.2 de la LO 4/2015, de 30 de marzo.			
Inspección ocular. Se harán constar todos los hechos observados, la toma de evidencias, reportaje fotográfico u otras e instrumentos utilizados o intervenidos de relevancia para el procedimiento al objeto de incorporarlos al mismo con las garantías legales.			
<i>En caso de aplicación del art. 52 de la Ley 7/2019, de 5 de abril clausura temporal del establecimiento y desalojo del mismo, que deberá comunicarse a la Vicepresidencia Segunda y a la Consejería de Agricultura sin agotar el plazo de 48 horas.</i>			
ALEGACIONES			

Notificación. En el momento de levantar el **Acta**, que concluye a las _____ horas del día _____, se halla al frente del establecimiento (en su caso) quien acredita ser mediante D.N.I. núm. _____ D/Dª _____, con domicilio en _____ () C/ _____, con núm. de teléfono _____ en calidad de _____, quien recibe copia, una vez leída y hallada conforme, siendo firmada por todos cuantos en ella intervienen, sirviendo como notificación e informando al interesado que puede proceder contra esta utilizando los recursos legalmente establecidos. **CONSTE Y CERTIFICO.**

Persona interesada, _____ **Por el establecimiento/local (Titular/ Notificado)** _____ **AGENTES (Inspector/testigo)** _____

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA (Avd. de las Américas, 2. 06800 Mérida).

Tel.: 924 38 25 07/8. Fax: 924 38 25 68. E-mail: dg.saludpublica@salud-juntaex.es

Miguel Ángel Paredes Porro. Subinspector Policía Local. Mérida (18/8/2020. 07:00 horas)

CONSEJERÍA DE AGRICULTURA, DESARROLLO RURAL, POBLACIÓN Y TERRITORIO
© DIRECCIÓN GENERAL DE EMERGENCIAS, PROTECCIÓN CIVIL E INTERIOR
JUNTA DE EXTREMADURA

INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS GRAVES POR INCUMPLIR MEDIDAS CRISIS SANITARIA COVID-19 U OTRAS EPIDEMIAS (Disposición Adicional Tercera, punto 4.2 Decreto-Ley 13/2020, de 22 de julio -DOE 144, de 27/7/2020 y BOE 220, de 15/8/2020-)	
a)	<input type="checkbox"/> Incumplimiento de la obligación de aislamiento o cuarentena acordada de conformidad con lo establecido por las autoridades sanitarias si esta hubiere supuesto un riesgo grave o un daño para la salud pública.
b)	<input type="checkbox"/> Incumplimiento de las medidas que supongan una limitación de movimientos o desplazamientos fuera de los supuestos previstos en la letra anterior cuando hubiere supuesto un riesgo grave o un daño para la salud pública.
c)	<input type="checkbox"/> La organización de reuniones, fiestas, eventos o cualquier otro tipo de acto de similar naturaleza, en espacios privados o públicos, en los que se produzcan aglomeraciones que impidan o dificulten el cumplimiento de las medidas sanitarias de prevención establecidas por las autoridades sanitarias.
d)	<input type="checkbox"/> La denegación de apoyo, auxilio o colaboración a los agentes de la autoridad o a la autoridad sanitaria cuando pusiera en riesgo o fuere trascendente para la salud.
e)	<input type="checkbox"/> Incumplimiento del deber de información o colaboración con las autoridades competentes para realizar el seguimiento y la vigilancia epidemiológica de la COVID-19 u otras epidemias.
f)	<input type="checkbox"/> La resistencia a suministrar datos o la obstrucción a facilitar información a las autoridades competentes o a sus agentes, así como el suministro de información inexacta que tuviera trascendencia para la salud.
g)	<input type="checkbox"/> No realizar ni atender requerimientos sanitarios adoptados por las autoridades competentes, así como no comunicar los casos de sospecha o diagnóstico de la enfermedad o de hechos relevantes cuya declaración resulte obligatoria.
h)	<input type="checkbox"/> El incumplimiento de las instrucciones recibidas de la autoridad competente o el incumplimiento de un requerimiento de estos, cuando no sea constitutivo de infracción muy grave.
i)	<input type="checkbox"/> Incumplimiento de los límites de aforo o del número máximo de personas permitido a los establecimientos o en las actividades, cuando este no sea constitutivo de una infracción leve.
j)	<input type="checkbox"/> Apertura de locales, celebración de actos o realización de actividades que hayan sido expresamente prohibidas o suspendidas por la normativa aplicable o autoridad competente, o que no hayan sido autorizadas por esta en los casos en los que sea exigible.
k)	<input type="checkbox"/> El quebrantamiento de medidas provisionales o cautelares adoptadas por las autoridades sanitarias.
l)	<input type="checkbox"/> La realización de otras conductas u omisiones que infrinjan las obligaciones o medidas establecidas para afrontar la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 u otras epidemias, que produzcan un riesgo o un daño grave para la salud de la población cuando no sea constitutiva de una infracción muy grave.
INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS MUY GRAVES POR INCUMPLIR MEDIDAS CRISIS SANITARIA COVID-19 U OTRAS EPIDEMIAS (Disposición Adicional Tercera, punto 4.3 Decreto-Ley 13/2020, de 22 de julio -DOE 144, de 27/7/2020 y BOE 220, de 15/8/2020-)	
a)	<input type="checkbox"/> Incumplimiento de la obligación de aislamiento o cuarentena acordada de conformidad con lo establecido por las autoridades sanitarias si este hubiere comportado daños graves o muy graves para la salud pública.
b)	<input type="checkbox"/> Incumplimiento de las medidas que supongan una limitación de movimientos o desplazamientos fuera de los supuestos previstos en la letra anterior cuando hubiere comportado daños graves o muy graves para la salud pública.
c)	<input type="checkbox"/> Incumplimiento, de forma reiterada, de las instrucciones recibidas de la autoridad competente, o el incumplimiento de un requerimiento de esta, cuando comporte daños graves para la salud.
d)	<input type="checkbox"/> Cualquier comportamiento doloso que dé lugar a riesgo o alteración sanitaria grave.
e)	<input type="checkbox"/> Incumplimientos por acción u omisión de los actos y de la normativa dictada para hacer frente a las crisis sanitarias provocadas por la COVID-19 u otras epidemias, siempre que produzcan un riesgo o daño muy grave para la salud pública.
f)	<input type="checkbox"/> Las demás infracciones previstas en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, en esta ley, en la normativa de desarrollo y en la legislación especial sanitaria aplicable en las que reciban dicha calificación, y que resultaren de aplicación en función de su naturaleza con ocasión de la crisis sanitaria.
Si, además, concurrieren conductas de desobediencia y/o resistencia a los agentes de la autoridad ex art. 36.6 LO 4/2015, de 30 de marzo, "PSC", se extenderá otro preciso boletín que se remitirá a la Delegación del Gobierno en Extremadura.	

DILIGENCIA DE RATIFICACIÓN. Los Agentes de la Policía Local de _____ con registros profesionales _____ y _____, en calidad de denunciantes, se afirman y ratifican en la veracidad de los hechos denunciados mediante la presente Acta-denuncia (conforme a sus atribuciones -art. 47.1.2º Ley 7/2019, de 5 de abril-), que finaliza a las _____ horas del día _____, lo que firman a efectos de lo prevenido en el art. 77.5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre. **CONSTE Y CERTIFICO.**

Protección de datos. En cumplimiento de la LO 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa a la persona denunciada que los datos de carácter personal que han sido recabados se incorporaran al fichero correspondiente, cuyo responsable es la autoridad sancionadora y cuya finalidad son los expuestos en la Ley 7/2011 de SPEX y la tramitación del correspondiente procedimiento administrativo recogidos en las leyes vigentes. Del mismo modo, queda informado de que los datos personales podrán ser cedidos a terceras autoridades cuando de ello sea competente en relación con el tipo de hecho que motivo su recogida para el cumplimiento de sus funciones propias ante los cuales podrá ejercer los derechos que la ley le otorga, así como a los organismos a los que está prevista la cesión de datos. Queda igualmente informado de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos por escrito ante el organismo competente.

Miguel Ángel Paredes Porro. Subinspector Policía Local. Mérida (18/8/2020. 07:00 horas)