ISSN 0124-0552

REGISTRO DISTRITAL

ALCALDESA MAYOR
Claudia Nayibe López Hernández

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA GENERAL
BOGOTÁ

AÑO 56
NÚMERO 7347
25 · ENERO· 2022

REGISTRO DISTRITAL

RESOLUCIÓN DE 2022

SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD - SDM

RESOLUCIÓN N° 981
(21 de enero de 2022)

"POR LA CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO ORDINARIO"

EL SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD - SDM,

En ejercicio de sus facultades legales y en especial las conferidas por el numeral 1 del artículo 1 del Decreto Distrital 101 de 2004, el artículo 4 numeral 21 del Decreto Distrital 672 de 2018 y

CONSIDERANDO:

Que mediante Decreto Distrital 673 del 22 de noviembre de 2018 se establece la planta de empleos de la Secretaría Distrital de Movilidad, la cual fue modificada por los Decretos Distritales 393 del 19 de octubre de 2021 y 430 del 29 de octubre de 2021, dentro de la cual se encuentra el empleo Asesor Código 105 Grado 06 ubicado en el Despacho de la Secretaría Distrital de Movilidad.

Que mediante la Resolución 704 del día 17 de enero de 2022, se aceptó la renuncia presentada por **ÁNGELA PATRICIA MUÑOZ HERRERA** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.026.253.600, en relación con el Asesor Código 105 Grado 06 del Despacho de la Secretaría Distrital de Movilidad, a partir del día 21 de enero de 2022, momento desde el cual el empleo se encuentra desprovisto.

Que la mencionada renuncia fue presentada una vez inició el termino establecido por la Ley 996 de 2005 en relación con las vinculaciones a la nómina estatal, con ocasión a las elecciones de empleos de elección popular.

Que a su vez la Ley 996 de 2005 permite como una de sus excepciones lo siguiente: "*La nómina del respectivo ente territorial o entidad no se podrá modificar dentro de los cuatro (4) meses anteriores a las elecciones a cargos de elección popular, salvo que se trate de provisión de cargos por faltas definitivas, con ocasión de muerte o renuncia irrevocable del cargo correspondiente debidamente aceptada, y en los casos de aplicación de las normas de carrera administrativa.*" Subrayado fuera del texto

Que la Circular Conjunta 100-006 de 2021 de Presidencia de la Republica señala que *"con independencia de que el cargo que se pretenda proveer hubiese quedado vacante antes o después de que empiecen a correr los términos de las restricciones de la ley de garantías electorales, el nominador podrá proveerlo para evitar la afectación del servicio público, si resulta indispensable para la buena marcha de la administración"*

Que por necesidades del servicio relacionadas con los planes, programas y proyectos de la Dirección de Gestión de Cobro resulta procedente realizar la provisión del empleo por considerarse indispensable para el cabal funcionamiento de la dependencia.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. Nombrar a **LUISA FERNANDA PEDRAZA BUITRAGO** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.088.280.963, en el empleo **ASESOR CÓDIGO 105 GRADO 06** del **DESPACHO DE LA SECRETARÍA** de la planta de empleos de la Secretaría Distrital de Movilidad, con una asignación básica mensual del año 2021 de $ 6.561.345 y gastos de representación de $ 2.624.538.

Artículo 2. La presente resolución rige a partir de su expedición.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá, D.C., a los veintiún (21) días del mes de enero de dos mil veintidós (2022).

FELIPE A. RAMÍREZ BUITRAGO
Secretario de Despacho

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

CIRCULAR N° 004
(21 de enero de 2022)

Código: 000000
020000
010000

PARA: EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB), PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES (ARL), EQUIPOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA.

DE: SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

ASUNTO: MEDIDAS DE PREVENCIÓN ANTE LA INTRODUCCIÓN DE NUEVAS VARIANTES DEL SARS CoV-2 (COVID-19).

En el marco de la fase de contención del SARS CoV-2, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1913 del 25 de noviembre de 2021, por la cual se prorrogó hasta el 28 de febrero de 2022 la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, por persistir las causas que dieron origen a su declaratoria, así como las razones con base en la cuales se requiere mantener las condiciones de prevención, control y autocuidado.

La OMS en el Enhancing Readiness for Omicron (B.1.1.529), informa que la mayoría de los casos de Omicron identificados en noviembre de 2021 estaban relacionados con viajes, pero actualmente se ha confirmado transmisión comunitaria en varios países, incluido Colombia. Igualmente indica que estudios recientes muestran que la variante Ómicron tiene una ventaja de crecimiento sobre la variante Delta que hace que se esté extendiendo rápidamente, llevándola en la actualidad a ser la variante dominante en el país y en el Distrito Capital, donde ya desplazó a las variantes Miu y Delta.

Los servicios sanitarios en varios países del mundo reportan un aumento sostenido en las consultas de urgencias y hospitalizaciones dado por la alta transmisibilidad de la nueva variante, lo que lleva al rápido incremento del número de casos, que a pesar de la menor gravedad de los cuadros clínicos generados, si ocasiona una mayor demanda en servicios de urgencias y hospitalización, siendo posible que los sistemas de atención médica se sobrecarguen.

Frente a lo expuesto, se hace necesario que se fortalezca la implementación de los nuevos lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, para detectar oportunamente los casos, contactos y mitigar el riesgo de ocurrencia de casos secundarios de COVID-19 por nuevas variantes, tanto en trabajadores de la salud como en la comunidad en general.

Por lo anterior, esta Secretaría solicita a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud dar continuidad e implementar las siguientes acciones:

I Responsabilidades de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

1. Articular sus actuaciones con todos los integrantes del sector salud en el Distrito Capital, para garantizar la continuidad y el acceso a los servicios de salud de los afiliados que cumplan con los criterios establecidos en la normatividad vigente.

2. Garantizar de manera expedita el flujo de los recursos hacia los prestadores de servicios de salud, de manera que se garantice el equilibrio financiero entre los actores y la consecuente sostenibilidad financiera del Sistema.

3. Garantizar que su Red Prestadora de Servicios de Salud cuenten con los Planes de Expansión y Prestación de Servicios de Salud.

4. Garantizar la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio, particularmente aquella mayor de 60 años, menores de 3 años, gestantes o en condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento.

5. Garantizar la gestión para el seguimiento y la atención oportuna de los pacientes respiratorios que no requieren atención de urgencias y se encuentran en vivienda, esto debe incluir recomendaciones en signos de alarma y línea de atención inmediata ante la presencia de estos.

6. Garantizar la prueba diagnóstica a sus afiliados conforme los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

7. Garantizar de manera expedita el suministro de oxígeno domiciliario y los demás elementos necesarios que permitan la oportuna atención domiciliaria y la disminución sobre la presión de los servicios de salud ante un inminente aumento de casos de COVID 19 en el Distrito Capital.

8. Llevar un adecuado seguimiento a pacientes con patologías crónicas que incluya la entrega domiciliaria de medicamentos, dispensación de oxígeno y otros requerimientos.

9. Garantizar que la red prestadora de servicios cuente con los recursos necesarios para la prestación de servicios de salud en las Unidades de Cuidado Intensivo – UCI, en las Unidades de Cuidado Intermedio – UCIM, hospitalización y urgencias.

10. Contar con una red de proveedores y prestadores de servicios de salud, que permitan garantizar la oportunidad en el cumplimiento de las diferentes obligaciones a cargo de las EAPB, entre las cuales se destacan el suministro oportuno de medicamentos incluso domiciliarios en caso de necesidad, el traslado de pacientes, el manejo, traslado y disposición final de cadáveres.

11. Por último, es necesario enfatizar la responsabilidad que tienen las EAPB e IPS, frente al Plan Nacional de Vacunación cumpliendo a cabalidad con las fases propuestas por el Gobierno Nacional y el proceso determinado en el Decreto 109 del 29 de enero del 2021 en cuanto a agendamiento y coberturas de la población afiliada.

En cuanto a las UCI – UCIM las EAPB, deben:

1. Realizar Auditoría concurrente, seguimiento y control de los criterios de ingreso a UCI e intubación, para definir, respetando el criterio del médico tratante, la reorientación terapéutica de aquellos pacientes que su condición en salud lo permita.

2. Realizar especial control en los planes de altas tempranas de sus afiliados para la optimización del uso de camas de UCI – UCIM -HOSPITALIZACIÓN

3. Realizar Auditorías a Centrales de Urgencias, para identificar y gestionar las posibles barreras administrativas.

4. Eliminar las demoras en los egresos de pacientes de UCI - UCIM en especial por solicitudes no satisfechas oportunamente de oxígeno domiciliario.

II .Responsabilidades de los Prestadores de Servicios de Salud

1. Garantizar el cumplimiento de lo establecido en la Resolución 073 de 2008, expedida por la Secretaría Distrital de Salud, priorizando aquellas intervenciones encaminadas a favorecer la prevención, vigilancia y control de IAAS por COVID-19.

2. Desarrollar actividades de prevención, vigilancia y control de IAAS por COVID-19, notificando de manera inmediata la sospecha de brote a la Secretaría Distrital de Salud, al correo iaas-rb@saludcapital.gov.co, de acuerdo con el lineamiento actualizado. El no reporte de la sospecha de brote se considerará silencio epidemiológico.

3. Garantizar la disponibilidad de insumos para la implementación de la higiene de manos en todas las áreas asistenciales, administrativas y de apoyo de la institución.

4. Garantizar la implementación o la continuidad a la implementación de la estrategia multimodal de higiene de manos a nivel institucional, realizando la medición de la adherencia a higiene de manos en los servicios, y efectuar notificación a la SDS de acuerdo con lo establecido en el "lineamiento de notificación de indicadores de la estrategia multimodal de higiene de manos implementada en el distrito capital".

5. Definir en conjunto con la ARL, el Comité de Infecciones Intrahospitalarias y el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, los niveles de riesgo y garantizar la disponibilidad y uso adecuado de los elementos de protección individual (EPI) según cada nivel, a través de control diario. Los EPI para utilizar serán los definidos en los KIT No. 1, 2 y 3. de la Resolución 1155 de 2020 *"Por medio de la cual de adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19, en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación"*.

6. Suministrar a todo el talento humano de servicios de salud independientemente de la forma de vinculación los Elementos de Protección Individual necesarios para ejecutar la actividad contratada, en cumplimiento a lo establecido en el numeral 9 del artículo 4 del Decreto 676 del 19 de mayo de 2020 "Por el cual se incorpora una enfermedad directa a la tabla de enfermedades laborales y se dictan otras disposiciones".

7. Evaluar en conjunto con la ARL y el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, el ausentismo laboral e identificar, clasificar y consolidar las causas de dichas incapacidades o de cambios de turno.

8. Garantizar la adopción y el cumplimiento de los Lineamientos y/o documentos técnicos para SARS- CoV2 (COVID-19) emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto

Nacional de Salud, en materia de aislamiento preventivo obligatorio, el uso de las pruebas diagnósticas, entre otros. https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Documentos-tecnicos-covid-19.aspx

9. Actualizar el plan de contingencia para la atención de casos de COVID-19, en el cual se definan las acciones de prevención, vigilancia y control de IAAS por COVID-19, especificando insumos requeridos, responsables de su implementación, así como planes expansión de la capacidad instalada hospitalaria para todos los servicios, que den respuesta a los posibles efectos tras la aparición de nuevas variantes del virus SARS-CoV-2, garantizando la suficiencia e idoneidad del talento humano en escenarios de máxima ocupación, incluyendo estrategias cuantificadas para el relevo de talento humano en aislamiento obligatorio, con lo cual garantizar la prestación de los servicios esenciales 7/24. El plan de contingencia deberá contemplar las rutas de atención para el paciente con sintomatología respiratoria y las estrategias que permitan una alta resolutividad en los servicios de urgencias.

10. Cumplir con las medidas de seguimiento a las condiciones de salud del talento humano, estudiantes y docentes de programas del área de la salud, del personal administrativo, de apoyo, y alimentación, relacionados con la prestación del servicio de salud, en el contexto del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, y la relación Docencia-Servicio cuando aplique, contenidas en el numeral 4 de la Resolución 1155 de 2020, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

11. El Comité de Infecciones, el Comité de Seguridad y Salud en el trabajo y el Programa Institucional de Tecnovigilancia, deben garantizar y verificar el cumplimiento de lo definido por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 1155 de 2020, respecto del uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia N95 o FFP2, así como en el documento técnico emitido por la Secretaría Distrital de Salud *"Orientaciones para el uso de respiradores de alta eficiencia para prestadores de servicios de salud"*, disponible en http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Coronavirus-documentos.aspx, ABECÉ del Nuevo Coronavirus COVID-19

12. Garantizar que los Programas Institucionales de Farmacovigilancia, Tecnovigilancia y Reactivovigilancia realicen vigilancia activa de los insumos de su competencia, en particular de aquellos declarados como vitales no disponibles, para lo cual deberán consultar periódicamente los listados o las actas de las comisiones respectivas emitidas por el INVIMA, en el marco de las especificaciones técnicas de los fabricantes; así mismo, notificarán de manera inmediata los eventos e incidentes adversos asociados al uso de dichos insumos al Programa Nacional correspondiente.

13. Mantener la infraestructura hospitalaria según estándares de habilitación que permita la disponibilidad de los servicios de UCI, Unidades de cuidado intermedio, hospitalización y urgencias.

14. Realizar seguimiento permanente a la implementación del plan de contingencia para la contención de casos de COVID-19.

15. Implementar y garantizar la capacitación continua, frente a las medidas de bioseguridad, a todos los trabajadores de la institución y en todas las áreas de la misma, con el fin de contener la transmisión del virus, con especial énfasis en higiene de manos, etiqueta de tos, uso de tapabocas, distanciamiento físico (distanciamiento de dos metros, no realización de reuniones, no realización de actividades sociales, evitar saludo de mano durante la atención en salud) y evitar tocarse los ojos, nariz y boca, y cumplir con lo establecido en el anexo técnico de la Resolución 1155 de 2020, parámetros para el ingreso a las zonas de aislamiento y otros aspectos relacionados con el diagnóstico, tratamiento y demás aspectos relacionados con COVID-19. Estos temas deben hacer parte del programa de formación continua del talento humano y debe incluir al personal en formación, cuando aplique.

16. Implementar medidas de control ambiental, mediante barreras físicas para reducir la exposición al virus COVID-19; mantener la ventilación natural o mecánica especialmente en consultorios, áreas de atención, salas de espera.

17. Ampliar los tiempos entre las atenciones de servicios de salud, que permitan el distanciamiento físico y la aplicación de protocolos de limpieza, desinfección y esterilización entre cada atención.

18. Generar estrategias para la cohortización de pacientes según sintomatología respiratoria, pacientes sospechosos y confirmados con COVID-19; reforzando el aislamiento con separación entre cama y cama a distancia mínima de 2 metros, en el marco de la normatividad vigente. Además, garantizar la disponibilidad de salas de aislamiento, bien ventiladas, para pacientes con enfermedad

sospechada o confirmada de COVID-19. En habitaciones múltiples, debe haber un máximo de cuatro camas por habitación, cumpliendo distancia mínima de dos metros.

19. Mantener la atención en salud a las cohortes priorizadas en los diferentes servicios para garantizar la continuidad de los tratamientos y evitar que los pacientes presenten complicaciones, en especial los pacientes con patologías crónicas no transmisibles, mujeres gestantes y niños menores de cinco años, de acuerdo con lo definido en las Rutas Integrales de Atención, promoviendo procesos de atención por las modalidades de telemedicina y entrega domiciliaria de medicamentos.

20. Definir estrategias de consulta médica mediante la modalidad de telemedicina, alta temprana, seguimiento prioritario de la condición clínica del paciente a través de acciones de telesalud como seguimiento telefónico y telemonitoreo, atención domiciliaria, extensión hospitalaria y todo aquello que permita disminuir la demanda de servicios de urgencias, estancia hospitalaria, garantizando la disponibilidad de camas hospitalarias.

21. Procurar que en los procesos de conversión o expansión de servicios en IPS para enfrentar la atención de COVID-19, no se afecte la estrategia de salas ERA y por el contrario se contemple el fortalecimiento de esta.

22. Fortalecer en salas de espera las acciones de búsqueda activa de sintomáticos respiratorios, incentivar el lavado de manos, etiqueta de tos, y las demás medidas de prevención específicas ya enunciadas.

23. Mantener disponibilidad de camas para hospitalización y UCI para casos de COVID 19, acorde al plan de expansión de los prestadores de servicios y guardando coherencia con la mayor expansión alcanzada en el tercer pico de la pandemia.

24. Garantizar el reporte oportuno y veraz del registro de la ocupación hospitalaria, tanto en la plataforma REPS del Ministerio de Salud, como en las plataformas dispuestas por la Secretaría Distrital de Salud.

25. Los prestadores de servicios de salud deberán realizar todas las gestiones para garantizar la suficiencia de medicamentos, dispositivos médicos e insumos, necesarios para la atención de la pandemia COVID-19. Se debe mantener el reporte oportuno de suficiencia de estos insumos a esta Secretaría, en el marco de las disposiciones expedidas previamente para tal fin.

26. Realizar el seguimiento al personal, frente al esquema de vacunación COVID-19, incluyendo el refuerzo si cumple los criterios, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, para lo cual se deberán adelantar las acciones de promoción y seguimiento por parte de los programas de Seguridad y Salud en el Trabajo, articulando con su respectiva ARL.

27. Se recomienda limitar las visitas a pacientes hospitalizados y garantizar el acompañamiento especialmente para pacientes pediátricos y adultos con condiciones de dependencia que lo requieran.

28. Todas las personas que ingresen a servicios de salud deben tener mascarillas de tipo quirúrgico. Si los pacientes o acompañantes ingresan con tapabocas de tela, el prestador debe proporcionarles mascarillas quirúrgicas convencionales garantizando su adecuado uso.

III. Responsabilidades de las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL)

1. Desarrollar en coordinación con los prestadores de servicios de salud, capacitaciones y actividades de promoción y prevención de COVID-19, teniendo en cuenta los lineamientos expedidos por el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud y Protección Social y las directrices pertinentes, de acuerdo con la actividad que desempeñan.

2. Brindar los equipos de protección individual (EPI) a todo el talento humano en salud de las empresas afiliadas, realizar chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico, acciones de intervención directa relacionadas con la contención y atención del Coronavirus COVID-19 a los trabajadores que con ocasión de las labores que desempeñan, están directamente expuestos al contagio del virus, según lo determinado en el numeral 4 del artículo 5 del Decreto Legislativo Número 488 de 2020.

3. Contribuir con la financiación y/o con la entrega de los equipos de protección individual (EPI), cuando estos correspondan a los trabajadores de la salud, incluyendo al personal Administrativo, de aseo, vigilancia y de apoyo que preste servicios en las diferentes actividades de prevención, diagnósticos y atención de esta enfermedad. Adicionalmente, las ARL concertarán con la entidad o empresa contratante la forma en la que se realizará la financiación y/o entrega correspondiente de los Elementos de Protección Personal - EPP o Elementos de Protección Individual - EPI, en concordancia con lo establecido en el Decreto 676 de 2020.”Por el cual se incorpora una enfermedad directa a la

tabla de enfermedades laborales y se dictan otras disposiciones"

4. Garantizar en conjunto con los empleadores, el cumplimiento de los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, en relación con el aislamiento obligatorio y la toma de pruebas de diagnóstico por COVID 19, particularmente para los trabajadores de la salud.

5. Priorizar la entrega de los elementos de protección personal, de acuerdo con el nivel de exposición al riesgo, cuando correspondan a los trabajadores de la salud, incluyendo al personal administrativo, de aseo, vigilancia y de apoyo que preste servicios en las diferentes actividades de prevención, diagnósticos y atención del COVID-19 y estén vinculados mediante contrato de prestación de servicios, de acuerdo con lo preceptuado en el Artículo 5 del Decreto 676 de 2020.

6. Asumir los costos que se deriven de las pruebas de tamizaje y pruebas diagnósticas que se realicen a los trabajadores dependientes o independientes vinculadas a través de un contrato de prestación de servicios del sector salud, incluyendo al personal administrativo, de aseo, vigilancia y de apoyo que preste servicios directos en las diferentes actividades de prevención, diagnóstico y atención de la pandemia del nuevo corona virus COVID-19, según lo contemplado en el Decreto 676 de 2020, articulo 1, parágrafo transitorio.

Estas instrucciones técnicas deben ser aplicadas en concordancia con el Decreto 500 del 31 de marzo de 2020, expedido por la Presidencia de la República, *"Por el cual se adoptan medidas de orden laboral, relativas a la destinación de los recursos de las cotizaciones a las Administradoras de Riesgos Laborales de carácter público, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica";* el Decreto Legislativo 538 del 12 de abril de 2020, "*Por* e/ *cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud';* y demás normas que lo reglamenten.

IV. Responsabilidades Vigilancia en Salud Pública - Subredes Integradas de Servicios de Salud

1. Intensificar el reporte y la vigilancia de IRAG inusitado, mortalidad y morbilidad por IRA. Así como garantizar la operación de las estrategias de vigilancia centinela para IRA en aquellas instituciones que hagan parte de dicho proceso.

2. Garantizar la correcta notificación de casos de COVID -19 en el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Publica SIVIGILA.

3. Realizar las Intervenciones Epidemiológicas de Campo en los casos establecidos por los protocolos y lineamientos Nacionales y Distritales.

4. Continuar intensificando las búsquedas activas comunitarias de acuerdo al comportamiento epidemiológico del evento.

5. Fortalecer la vigilancia y acciones de control a brotes en la población, en particular aquella de alto riesgo.

6. Garantizar estrategias de información, educación y comunicación enfocadas hacia el uso correcto de la mascarilla quirúrgica, distanciamiento físico, lavado de manos.

Se efectuará seguimiento al cumplimiento de las obligaciones a cargo de los sujetos de inspección, vigilancia, control y/o seguimiento por parte de este ente territorial, y se surtirán las actuaciones administrativas a que haya lugar, en el marco de la normatividad vigente aplicable.

De conformidad con lo previsto en los artículos 594 y 597 de la Ley 9 de 1979 la salud es un bien público y todas las leyes, reglamentos y disposiciones relativas a la salud son de orden público, por lo que su cumplimiento es de carácter imperativo e inmediato. Esta Circular deroga a la Circular 055 de 2021 y todas las que le sean contrarias.

Cordialmente,

MANUEL ALFREDO GONZÁLEZ MAYORGA
Secretario Distrital de Salud (E)

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ,D.C.

CONTENIDO

ADMINISTRACIÓN DISTRITAL

Sector Central

RESOLUCIÓN DE 2022
SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD - SDM
RESOLUCIÓN N° 981
"POR LA CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO ORDINARIO" *1*

CIRCULAR DE 2022
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ
CIRCULAR N° 004.....*2*

MARGARITA BARRAQUER SOURDIS
Secretaria General
Alcaldía Mayor de Bogotá, Distrito Capital