

## Resolución Número 1698 (Septiembre 9 de 2020)

**“Por la cual se declara la alerta naranja en el sistema hospitalario de Bogotá y se adoptan otras medidas”**

**EL SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ**  
**En uso de sus facultades legales en especial las conferidas en el Acuerdo 20 de 1990, 641 de 2016, Decreto Distrital 507 de 2013, 001 de 2020, y el artículo 15 del Decreto 193 de 2020, y**

### **CONSIDERANDO:**

Que de conformidad con el Artículo 2 de la Constitución Política, las autoridades están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, consagrando en el Artículo 49 que *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental, son servicios a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”*.

Que la precitada norma superior en su artículo 209 establece que *“La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones”*.

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

Que el parágrafo 1º del artículo 2.8.8.1.4.3 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, establece que: *“ Sin perjuicio de las medidas antes señaladas y en caso de epidemias o situaciones de emergencia sanitaria nacional o internacional, se podrán adoptar medidas de carácter urgente y otras precauciones basadas en principios científicos recomendadas por expertos con el objetivo de limitar la diseminación de una enfermedad o un riesgo que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada”*.

Que el numeral 44.3.5 del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, señala como competencia a cargo de los municipios:

*“Ejercer Vigilancia y Control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros”*.

Que el artículo 45 de la Ley 715 de 2001, dispone que los Distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, preceptuando en el Artículo 43, que dentro del marco de sus competencias les corresponde dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción.

Que la Ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud y dispone en el artículo 5º que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, como uno de los elementos fundamentales del Estado Social de Derecho.

Que el artículo 10 de la precitada Ley establece como deberes de las personas frente a ese derecho fundamental, los de *“propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad”* y de *“actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas”*.

Que a partir de las circunstancias generadas por la Pandemia, el Ministerio de Salud y Protección Social consideró preciso adoptar medidas extraordinarias, estrictas y urgentes relacionadas con la contención del virus y su mitigación, disponiendo de recursos financieros, humanos y logísticos para enfrentar la pandemia; así, buscando garantizar la debida protección de la salud de los habitantes del territorio nacional, a través de la Resolución No. 385 del 12 de marzo de 2020, declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, estableció disposiciones para su implementación. Por tal razón, la misma ha sido ampliada y mediante la Resolución No. 1462 de fecha 25 de agosto de 2020, se prorrogó tal determinación hasta el 30 de noviembre de 2020 lo que significa que *“el país está en alerta y en coordinación institucional para tomar medidas que permitan seguir protegiendo la salud y la vida de los colombianos para enfrentar la pandemia del COVID-19”*.

Que mediante decreto 081 del 11 de marzo de 2020 la Alcaldesa Mayor de Bogotá D.C., adoptó medidas sanitarias y acciones transitorias de policía para la preservación de la vida y mitigación del riesgo con ocasión de la situación epidemiológica causada por el

Coronavirus COVID -19 en Bogotá, D.C, y se dictaron otras disposiciones.

Que mediante Decreto 087 del 16 de marzo de 2020, la Alcaldesa Mayor de Bogotá D.C., declaró la calamidad pública con ocasión de la situación epidemiológica causada por el COVID – 19 en Bogotá D.C, la cual fue prorrogada por seis (6) meses más mediante el Decreto 192 del 25 de agosto de 2020.

Que mediante Decreto 538 de 2020, el Gobierno Nacional ante la necesidad de ampliar los servicios de salud en el país y contar con Unidades de Cuidado Intensivo e Intermedio suficientes para la atención de la población afectada por el COVID - 19, y en caso de alta demanda, facultó a las Entidades Territoriales - Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE, para que asumieran el control de la oferta y disponibilidad de camas Unidades de Cuidado Intensivo y Unidades de Cuidado Intermedio que están bajo el control de las Entidades Promotoras de Salud y de los Prestadores de Servicios de Salud, con el fin de controlar la utilización adecuada y equitativa de las mismas; y la coordinación del proceso de referencia y contrarreferencia, definiendo el prestador a donde deben remitirse los pacientes que requieran servicios de salud.

De conformidad con la precitada norma, la Secretaría Distrital de Salud - Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, mediante Resolución 1075 del 12 junio de 2020, asumió el control de la oferta y disponibilidad de las Unidades de Cuidado Intensivo e Intermedio del Distrito Capital, para lo cual ha venido coordinando el proceso de referencia y contrarreferencia, definiendo el prestador a donde deben remitirse los pacientes que requiera de los servicios de salud.

Que, la Resolución 666 de 2020 *“Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus Covid - 19”*, en su artículo 4° señala lo siguiente:

*“Vigilancia y cumplimiento de los protocolos. La vigilancia y cumplimiento de este protocolo estará a cargo de la secretaría municipal o distrital, o la entidad que haga sus veces, que corresponda a la actividad económica, social, o al sector de la administración pública, de acuerdo con la organización administrativa de cada entidad territorial, sin perjuicio de la función de vigilancia sanitaria que deben realizar las secretarías de salud municipales, distritales y departamentales, quienes, en caso de no adopción y aplicación del protocolo de bioseguridad por parte del empleador, trabajador o contratista vinculado mediante contrato de prestación de servicios o de obra, deberán informar a las direcciones territoriales del Ministerio del Trabajo, para que*

*adelanten las acciones correspondientes en el marco de sus competencias”*

Que la Organización Mundial de la Salud dentro de las orientaciones provisionales dirigidas a sus estados miembros ha considerado como el supuesto más probable del comportamiento y evolución epidemiológica de la pandemia del COVID-19, la producción en el mediano plazo de *“oleadas epidémicas recurrentes (de mayor o menor intensidad)”*<sup>[1]</sup> lo que significa que, hasta tanto no se cuente con una intervención farmacéutica específica y eficaz (tratamiento o vacuna) reconocida por la comunidad científica, las medidas de salud pública que se han venido implementando en el mundo, tales como: la protección personal, el distanciamiento físico, la restricción de viajes o el aislamiento social, deberán mantenerse, adecuarse, modificarse, suspenderse o volverse a implementar en diversos grados de intensidad de acuerdo con las necesidades que arrojen los análisis de riesgo específico que se realicen en cada país, ciudad o zona geográfica, con base en los indicadores sobre transmisión, morbilidad y mortalidad correspondientes<sup>[2]</sup>.

Que mediante Decreto Distrital 176 del 27 de julio de 2020, la Alcaldía Mayor de Bogotá impartió medidas de protección para población en alto riesgo del Distrito Capital, entendiéndose parte de ésta, las personas diagnosticadas con diabetes, hipertensión u obesidad, así como los adultos mayores de 60 años, para quienes según las estadísticas y estudios científicos, existe un mayor índice de mortalidad por COVID-19.

Que de conformidad con el citado decreto, esta Secretaría a través de la Circular 056 del 27 de agosto de 2020, emitió instrucciones para la implementación de acciones encaminadas a la protección de personas especialmente vulnerables ante COVID-19.

Que esta Secretaría a través de la Circular 057 del 28 de agosto de 2020, emitió recomendaciones para la modificación operativa de servicios ambulatorio, hospitalario y cirugía. Ajuste a los criterios de talento humano para la operación de servicios de UCI y otros en el marco de la emergencia por Covid-2019.

Que el Gobierno Nacional mediante Decreto 1168 de 2020 reguló la fase de Aislamiento Selectivo y Distanciamiento Individual Responsable que regirá en la República de Colombia, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del nuevo Coronavirus COVID 19.

Que la Alcaldía Mayor de Bogotá mediante Decreto 193 de 2020 reguló las condiciones que posibiliten a Bogotá D.C. entrar en un periodo transitorio de “realidad” bajo el cual sea posible adelantar la reactivación de los sectores económicos a través de la distribución

razonable de las diferentes actividades comerciales, laborales y de servicios, mediante la aplicación de franjas y horarios de funcionamiento, que permitan garantizar que el despliegue de estas actividades no exceda el cupo epidemiológico máximo que puede soportar el distrito capital, protegiendo con esto la vida, la salud, la libertad y demás derechos de los ciudadanos de Bogotá y procurando evitar circunstancias graves de rebrote del COVID-19 que obliguen al regreso de medidas de aislamiento preventivo más restrictivas.

Que, la citada norma establece en su artículo 15:

**ARTÍCULO 15.-** Modifíquese el inciso primero del artículo 5º del decreto distrital 131 de 2020 el cual quedará así:

**ARTÍCULO 5.- NIVELES DE ALERTA.** La Secretaría Distrital de Salud podrá declarar niveles de alerta en la ciudad de Bogotá D.C., dependiendo del índice de ocupación de las Unidades de Cuidado Intensivo - UCI. Los niveles serán los siguientes:

| <i>Rango<br/>(Porcentaje Ocupacional<br/>UCI COVID-19)</i> | <i>Tipo de<br/>Alerta</i> | <i>Nivel de<br/>Riesgo</i> |
|------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| Entre 0 y 29%                                              | Verde                     | Bajo                       |
| Entre 30 y 49%                                             | Amarilla                  | Moderado                   |
| Entre 50 y 74%                                             | Naranja                   | Alto                       |
| Igual o Mayor al 75%                                       | Roja                      | Muy Alto                   |

Que el comportamiento de los indicadores de la ciudad de Bogotá al 08 de septiembre de 2020, muestra que las medidas efectuadas de cierre por grupo de localidades han sido favorables. La ocupación de camas UCI destinadas a la atención de pacientes sospechosos o confirmados para COVID-19 presenta una disminución de 31.9 puntos porcentuales en los últimos 45 días, pasando de 91,6% el 23 de julio al 59.7% el 08 de septiembre. Esto se debe principalmente al esfuerzo continuo que ha hecho la Secretaría Distrital de Salud en conjunto con la red prestadora de servicios de salud pública y privada para ampliar el número de camas UCI para COVID-19 en la ciudad, del 14 de abril al 08 de septiembre se han puesto en funcionamiento 1393 camas adicionales de UCI para atención COVID-19 lo que representa un aumento de 289.6%, lo anterior se complementa con la disminución en el requerimiento de este servicio que se observa al comparar el día de mayor uso de camas UCI COVID-19 que ha sido el 12 de agosto con 1.517 personas que usaron este servicio en comparación con el 08 de septiembre que fue de 1.118.

Que de conformidad con lo anterior y de acuerdo con lo establecido en el artículo 15º del Decreto 193 de 2020 se hace necesario declarar la alerta naranja hospitalaria en Bogotá, y dar continuidad a los mecanismos que reduzcan la velocidad de transmisibilidad del virus del COVID-19 para evitar el colapso de la red hospitalaria de la capital.

Que en mérito de lo expuesto este Despacho,

## RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.- DECLARATORIA ALERTA NARANJA.** Teniendo en cuenta lo contemplado en el artículo 15 del Decreto 193 de 2020 y el informe de ocupación de Unidades de Cuidado Intensivo, declárese la **ALERTA NARANJA** en el sistema hospitalario de la ciudad, con el fin de dar continuidad a las acciones de mitigación del impacto de la pandemia por COVID-19 en el Distrito Capital y la red prestadora de servicios de salud.

**PARÁGRAFO.** De acuerdo al comportamiento epidemiológico de la pandemia frente a la reactivación económica, se prevé que el porcentaje de ocupación de camas UCI fluctúe entre las alertas naranja y amarilla, razón por la cual esta última no será necesario declarar porque las medidas a tomar en la alerta naranja se mantienen.

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** Ámbito de aplicación. La presente resolución aplica a los sujetos objeto de inspección, vigilancia y seguimiento, a los sujetos objeto de inspección, vigilancia y control por parte de esta Secretaría y a la población residente en el Distrito Capital.

**ARTÍCULO TERCERO.-** La Secretaría Distrital de Salud como autoridad sanitaria en Bogotá, dará continuidad a las medidas de tipo individual, colectivo y poblacional, para disminuir el impacto en la población, priorizando las acciones para prevenir el aumento de los casos con ocasión al COVID-19, así como la continuidad de dirección y control centralizado de las Unidades de Cuidado Intensivo y de las Unidades de Cuidado Intermedio para la atención de pacientes COVID-19 y para todas las otras patologías, en el marco de la normatividad vigente.

**ARTÍCULO CUARTO.-** Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, deben garantizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y acatar las siguientes directrices:

1. Garantizar el cumplimiento de las medidas adoptadas a través de las Circulares 056 y 057 de 2020 expedidas por esta Secretaría.

2. Realizar seguimiento diario y reporte en las plataformas indicadas REPS y SIRC a la ocupación de las camas de Unidades de Cuidado Intensivo, tomando como denominador el total de camas UCI de la red prestadora de servicios de salud.
3. Bajo el entendido que los modelos epidemiológicos de la pandemia en la ciudad proyectan un segundo pico en los meses de octubre y noviembre, las IPS públicas y privadas deben continuar fortaleciendo la capacidad de prestación de servicios hospitalarios que incluye la suficiencia y capacidad técnica del personal sanitario, garantía del stock de elementos de protección personal para personas asistenciales y administrativas, así como los insumos y medicamentos necesarios para la atención de pacientes con COVID-19.
4. Continuar con las medidas de ingreso a los Servicios de Urgencias para la identificación, detección y diagnóstico de posibles casos de COVID-19.
5. Continuar con las estrategias para la tamización de pacientes con síntomas respiratorios, los cuales deberán realizarse desde el ingreso a los servicios de salud, e iniciar las medidas de aislamiento respiratorio que incluyan, el uso de máscaras quirúrgicas convencionales, así como la identificación y priorización e identificación de los pacientes compatibles con la definición de caso en el triage y en consulta externa.
6. Indagar en la estación de triage la presencia de síntomas respiratorios o fiebre, y en tal caso iniciar medidas de contención e implementar la “etiqueta respiratoria”.<sup>1</sup>
7. Garantizar las medidas de bioseguridad en las Instituciones de Salud según lo dispuesto en el *“Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (NCOV-2019) a Colombia”*, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, para lo cual se recomienda consultar en la página Web del Ministerio de Salud, el siguiente enlace:  
  
<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS20.pdf>
8. Supervisar y garantizar una estricta higiene de manos de todo el personal, antes y después del contacto con el paciente y de la manipulación de los equipos de protección individual.
9. El personal de salud que acompañe al paciente hasta la zona de aislamiento llevará mascarilla quirúrgica y guantes. Los profesionales de la salud que estén en contacto con los casos probables o sospechosos deben tener los EPP como mascarillas de alta eficiencia, bata desechable, protección ocular y guantes.
10. En toda atención de salud se debe indagar al paciente sobre signos y síntomas compatibles con COVID-19 acorde a lo establecido en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud.
11. Identificar y priorizar en la atención en urgencias a la población mayor a 60 años, menor de 5 años, gestantes, o con antecedente de tabaquismo, enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), hipertensión arterial (HTA) y cáncer.
12. Para la atención de la población vulnerable asignar consulta prioritaria y brindar, siempre que sea posible, la modalidad domiciliaria o de telemedicina.
13. Uso de mascarilla quirúrgica durante la actividad laboral para todo el personal del servicio de Urgencias. En caso de ingresar un caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2/COVID-19, el personal de salud que ingrese a la habitación o ambiente del paciente debe usar mascarilla de alta eficiencia, bata desechable, guantes de manejo, monogafas y gorro desechable.
14. Garantizar el distanciamiento físico en salas de espera de 2 metros con la debida demarcación.
15. Ampliación de los espacios de tiempos entre las atenciones en los servicios de salud, que permita la aplicación de protocolos de limpieza, desinfección y esterilización entre una y otra atención, evitando la aglomeración en áreas comunes.
16. Continuar con las medidas de restricción de acompañantes, permitiendo solo en caso de ser necesario una persona, cumpliendo las medidas de bioseguridad necesarias.
17. Para la atención en consultorios se debe mantener el distanciamiento físico, y los protocolos de desinfección de manos a la entrada y salida.
18. Se deben brindar información sobre las recomendaciones para la llegada al hogar, para aplicar por el personal de salud y por los usuarios.

19. Continuar con el fortalecimiento de la atención por telemedicina y por equipos de atención domiciliaria, para las intervenciones y población que lo ameriten.
20. El personal administrativo, que esté en exposición directa y constante con los pacientes deben usar mascarilla quirúrgica y mantener una distancia de 2 metros con los pacientes y acompañantes. La IPS deberá brindar los implementos para aplicar el protocolo de lavado de manos.
21. Se debe retirar de las zonas comunes se deben retirar revistas folletos, juguetes o cualquier objeto o mueble innecesarios para la atención, y así evitar fuentes que lleven a contaminación cruzada.
22. Durante el tiempo que dure la emergencia sanitaria por causa de la pandemia del COVID-19, las entidades del sector público y privado procurarán que sus empleados o contratistas cuya presencia no sea indispensable en las instalaciones físicas de trabajo, desarrollen las funciones y obligaciones bajo las modalidades de teletrabajo, trabajo en casa u otras similares.
23. Se debe cumplir con los protocolos de bioseguridad y de comportamiento del ciudadano en el espacio público para la disminución de la propagación de la pandemia y la disminución del contagio en las actividades cotidianas expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría Distrital de Salud.

**ARTÍCULO QUINTO.-** Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, deben garantizar el cumplimiento de las medidas adoptadas a través de la Circular 056 de 2020 expedida por esta Secretaría y las siguientes:

- En su población afiliada adulto mayor y/ o con comorbilidades garantizar la toma de muestra PCR para diagnóstico de SARS – Cov 2 como población de riesgo.
- Implementar el rastreo de caso sospechoso o probable captado por los servicios de salud o línea de atención acorde programa PRASS, Decreto 1109 de 2020.
- Garantizar las actividades de detección temprana y protección específica en el marco de las RÍAS.
- Garantizar el cumplimiento de los lineamientos del PRASS y con este, el número mínimo de pruebas de diagnóstico definido en el marco técnico nacional.

**ARTÍCULO SEXTO.-** Todas las entidades acorde a lo establecido en el artículo 2., del Decreto 193 de 26 de agosto de 2020 “Turnos para actividades económicas” deberán garantizar el uso adecuado del tapabocas, el lavado de manos, el distanciamiento físico y el cumplimiento de todas las medidas de bioseguridad respectivas a su sector económico, para las personas que laboran y/o se benefician de los servicios prestados por estas. De igual forma deben cumplir con lo siguiente:

- Garantizar la adecuada organización del talento humano, en coordinación con las respectivas Administradora de Riesgos Laborales - ARL, cumpliendo las condiciones laborales identificadas por el sistema de salud y seguridad en el trabajo de la organización o de conformidad a los factores de riesgo para la COVID-19 manifestados por los empleados, favoreciendo el trabajo en casa.
- A la fecha y dado que el modelo matemático y económico cuenta con unos supuestos, no es posible realizar cambios o ajustes a los días establecidos para el desarrollo de las actividades económicas en la ciudad; así, cada una deberá funcionar acorde a lo establecido en el Decreto 193.
- Cada sector deberá cumplir con lo dispuesto en la estrategia PRASS específicamente a lo relacionado con el aislamiento del empleado que presente o tenga algún familiar con síntomas de la COVID-19, con o sin prueba.
- Si una empresa, establecimiento abierto al público o sitio laboral presenta dos o más casos de COVID-19, se configurará como un brote y deberá notificarse a la entidad territorial para que se realicen las debidas medidas epidemiológicas requeridas.
- Las medidas de salud pública pueden ser más restrictivas acorde al seguimiento y monitoreo epidemiológico realizado por la autoridad sanitaria a nivel territorial, por lo que, de ser necesario, la comunidad que labora o se desplaza a estos sitios deberá acatar las medidas que la autoridad en salud disponga.

**ARTÍCULO SÉPTIMO.-** Exhortar a la población residente en el Distrito Capital a dar cumplimiento a las siguientes directrices, con el fin de mitigar los efectos de la pandemia causada por el Coronavirus COVID - 19.

1. Lavado frecuente de las manos con abundante jabón por 20 segundos y mínimo cada tres (3) horas, en caso de no tener acceso a agua y jabón, higienizarse las manos con alcohol o gel antiséptico.

2. Taparse nariz y boca con el antebrazo (no con la mano) al estornudar o toser y no tener otras personas al frente.
3. Evitar contacto directo, no saludar de beso o de mano, ni dar abrazos.
4. Evitar asistir a eventos masivos o de cualquier tipo que no sean indispensables.
5. Restringir la entrada de visitantes a sus domicilios
6. En caso de gripa usar tapabocas y quedarse en casa.
7. Cuidar especialmente a los adultos mayores de 60 años y población vulnerable, o con antecedentes médicos de riesgo, verificar su estado de salud diario, si presentan algún síntoma de alarma (gripa, dificultad respiratoria, fiebre, decaimiento) el sistema de salud priorizará la atención domiciliaria de estas emergencias.
8. Autoreportarse en los canales dispuestos para esto como son líneas de atención de las EAPB o el Distrito o aplicaciones como CORONAPP, cuando presenta síntomas respiratorios o fiebre, para su atención

**ARTÍCULO OCTAVO.-** El incumplimiento de lo establecido en el presente Acto Administrativo por parte de los sujetos objeto de inspección, vigilancia y control por parte de esta Secretaría, dará lugar a la aplicación del Procedimiento Administrativo Sancionatorio a que haya lugar.

**ARTÍCULO NOVENO.-** A efectos de verificar el seguimiento, y la implementación de las acciones adoptadas por las EAPB, esta Secretaría en virtud de su función de Inspección, Vigilancia y Seguimiento llevará a cabo auditorías concurrentes a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios autorizadas para operación en el Distrito Capital.

**ARTÍCULO DÉCIMO.-** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

#### **PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**Dada en Bogotá, D.C., a los nueve (9) días del mes de septiembre de dos mil veinte (2020).**

**ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ**

Secretario Distrital de Salud de Bogotá D.C.