

MS-DM-669-2022. MINISTERIO DE SALUD. - San José a las nueve horas con quince minutos del catorce de febrero de dos mil veintidós.

Se establecen disposiciones sanitarias del 15 al 28 de febrero de 2022, dirigidas a las personas encargadas de establecimientos que cuenten con permisos sanitarios de funcionamiento que atienden al público, con fundamento en las atribuciones que les confieren los artículos 21, 50, 140 incisos 6), 8) y 20) y 146 de la Constitución Política; 25, 28, párrafo 2) incisos a) e i) de la Ley No. 6227 del 02 de mayo de 1978 “Ley General de la Administración Pública”; 1, 2, 4, 7, 147, 148, 149, 161, 162, 163, 164, 166, 168, 169, 337, 338, 338 bis, 340, 341, 348, 378 de la Ley No. 5395 del 30 de octubre de 1973 “Ley General de Salud”; 2 y 6 de la Ley No. 5412 del 08 de noviembre de 1973 “Ley Orgánica del Ministerio de Salud”; 3 y 30 de la Ley No. 8488 del 22 de noviembre de 2005, “Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo”; el Decreto Ejecutivo No. 42227-MP-S del 16 de marzo de 2020; el Decreto Ejecutivo No. 42227-MP-S del 16 de marzo de 2020 y sus reformas; y,

CONSIDERANDO:

- I. Que los artículos 21 y 50 de la Constitución Política regulan los derechos fundamentales a la vida y salud de las personas, así como el bienestar de la población, que se constituyen en bienes jurídicos de interés público que el Estado está obligado a proteger, mediante la adopción de medidas que les defiendan de toda amenaza o peligro.
- II. Que los artículos 1, 4, 6, 7, 337, 338, 340, 341, 355 y 356 de la Ley General de Salud, Ley número 5395 del 30 de octubre de 1973 y los numerales 2 inciso b) y c) y 57 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, Ley número 5412 del 08 de noviembre de 1973, regulan la obligación de protección de los bienes jurídicos de la vida y la salud pública por parte del Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud. Asimismo, la salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado, y que las leyes, reglamentos y disposiciones administrativas relativas a la salud son de orden público, por lo que en caso de conflicto prevalecen sobre cualesquiera otras disposiciones de igual validez formal.
- III. Que, con fundamento en lo anterior, el Ministerio de Salud es la autoridad competente para ordenar y tomar las medidas especiales para evitar el riesgo o daño a la salud de las personas, o que estos se difundan o agraven, así como para inhibir la continuación o reincidencia en la infracción de los particulares. Dichas normas legales que establecen la competencia del Ministerio de Salud en materia de salud consagran la potestad de imperio en materia sanitaria, que le faculta para dictar todas las medidas técnicas que sean necesarias para enfrentar y resolver los estados de emergencia sanitarios.
- IV. Que es función esencial del Estado velar por la salud de la población, debido a ser esta un bien jurídico tutelado, correspondiéndole al Poder Ejecutivo por medio del

Ministerio de Salud, la definición de la política nacional de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley. Por las funciones encomendadas al Ministerio de Salud y sus potestades policiales en materia de salud pública, debe efectuar la vigilancia y evaluar la situación de salud de la población cuando esté en riesgo. Ello implica la facultad para obligar a las personas a acatar disposiciones normativas que emita para mantener el bienestar común de la población y la preservación del orden público en materia de salubridad.

- V. Que, de forma particular, es necesario destacar que el ordinal 147 de la Ley General de Salud, dispone que *“Toda persona deberá cumplir con las disposiciones legales o reglamentarias y las prácticas destinadas a prevenir la aparición y propagación de enfermedades transmisibles. Queda especialmente obligada a cumplir: (...) b) Las medidas preventivas que la autoridad de salud ordene cuando se presente una enfermedad en forma esporádica, endémica o epidémica. c) Las medidas preventivas que la autoridad sanitaria ordene a fin de ubicar y controlar focos infecciosos, vehículos de transmisión, huéspedes y vectores de enfermedades contagiosas o para proceder a la destrucción de tales focos y vectores, según proceda”*. Es así como se establece un tipo de deber al cual están sujetas las personas para evitar acciones o actividades que afecten la salud de terceros, específicamente las obligaciones ante la necesidad de control nacional o internacional de enfermedades transmisibles.
- VI. Que para el cumplimiento de los deberes que el ordenamiento jurídico le confiere al Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud como autoridad rectora, está la facultad de adoptar medidas extraordinarias o especiales para evitar el riesgo o daño a la salud de las personas, o bien, impedir que tales factores de afectación se compliquen o se propaguen, de tal suerte que inhiba las acciones que propicien esa incidencia en la salud de la población, según los ordinales 340 y 341 de la Ley General de Salud. Debido a la situación de emergencia sanitaria, la cual se desarrollará más adelante, esta facultad para emitir medidas especiales encuentra asidero jurídico también en el artículo 367 de la Ley citada, que concede a dicha autoridad rectora la potestad de fijar acciones extraordinarias para evitar la propagación de la epidemia.
- VII. Que, en concordancia con el artículo supra citado, la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo en su ordinal 30 contempla la fase de respuesta como aquella etapa operativa dentro de la cual es posible *“medidas urgentes de primer impacto orientadas a salvaguardar la vida, la infraestructura de los servicios públicos vitales, la producción de bienes y servicios vitales, la propiedad y el ambiente (...)”*. Así también, dicha fase abarca *“(...) la adopción de medidas especiales u obras de mitigación debidamente justificadas para proteger a la población (...)”*. Como se expone en el considerando XII, el territorio costarricense se encuentra en estado de emergencia nacional contemplando para ello, las tres fases respectivas para el abordaje de dicha emergencia. Dado que, en el momento de emitir la presente medida, la situación sanitaria de emergencia no

ha mermado su incidencia en el país y continúan aumentando los casos de contagio, se hace imperioso redoblar las medidas de protección de la salud de las personas en los espacios de interacción pública.

- VIII. Que, para comprender el espíritu y objetivo de la presente resolución administrativa, resulta necesario tener presente la integralidad de los principios que acompañan la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo, ya que tales reglas deben ser observadas en la aplicación de esta resolución, sea la adopción de una medida especial y urgente para resguardar la vida y salud de las personas. En ese sentido, se debe explicar que Costa Rica está frente a un estado de necesidad y urgencia, así declarada la emergencia en todo el territorio nacional debido al COVID-19. Frente a esa situación de peligro, el Poder Ejecutivo está en la obligación de disminuir los factores de riesgo y vulnerabilidad de la población, a través de las medidas de prevención y mitigación para proteger la vida de las personas, para ello aplican la valoración de razonabilidad y proporcionalidad, conforme con el fin que se persigue, sea en este caso el resguardo de la salud pública por los efectos del COVID-19.
- IX. Que, desde enero del año 2020, las autoridades de salud activaron los protocolos de emergencia epidemiológica sanitaria internacional por brote de un nuevo coronavirus en China. La alerta de la Organización Mundial de la Salud del día 30 de enero de 2020 se generó después de que se detectara en la ciudad de Wuhan de la Provincia de Hubei, en China, un nuevo tipo de coronavirus que ha provocado fallecimientos en diferentes países del mundo. Los coronavirus son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio, el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo y el que provoca el COVID-19.
- X. Que el día 06 de marzo de 2020 se confirmó el primer caso de COVID-19 en Costa Rica, luego de los resultados obtenidos en el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud. A partir de esa fecha han aumentado los casos debidamente confirmados.
- XI. Que el 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud elevó 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, requiere la adopción de medidas inmediatas y eficaces para hacer frente a esta coyuntura. Las circunstancias extraordinarias que concurren constituyen, sin duda, una crisis sanitaria sin precedentes y de enorme magnitud tanto por el muy elevado número de personas afectadas como por el extraordinario riesgo para su vida y sus derechos.
- XII. Que mediante el Decreto Ejecutivo número 42227-MP-S del 16 de marzo de 2020, se declaró estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, debido a la situación de alerta sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19, debido al estado de necesidad y urgencia ocasionado por dicho virus, dada su magnitud como pandemia y sus consecuencias en el territorio nacional. Además, corresponde a una situación de la condición humana y de carácter

anormal y para los efectos correspondientes de la declaratoria de emergencia nacional, se tienen comprendidas dentro de dicha declaratoria de emergencia las 3 fases establecidas por el artículo 30 de la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo.

- XIII. Que la emergencia nacional enfrentada por el COVID-19 posee un comportamiento y características más complejas y peligrosas, lo cual conlleva un aumento en la amenaza como factor de riesgo, debido a la dificultad para su control. Ante ese escenario, el Estado tiene el deber de blindar la vulnerabilidad de la población ante esta situación sanitaria, a través de acciones que permitan disminuir la exposición a dicha amenaza, sea el contagio y propagación del COVID-19. Es así que, con fundamento en el artículo 30 de la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo en unión con los artículos 147, 340 y 341 de la Ley General de Salud, relacionado con el deber de las personas de cumplir las medidas sanitarias dictadas en caso de epidemia, se emite la presente resolución administrativa, con el objetivo de prevenir y mitigar la propagación del COVID-19 en el territorio nacional y con la finalidad de resguardar la salud de las personas y su bienestar común –bajo los artículos 21 y 50 constitucionales-, estableciendo la obligatoriedad de estas medidas de restricción en los establecimientos que cuenten con permiso sanitario de funcionamiento que brinden atención al público.
- XIV. Que, en el contexto epidemiológico actual, debido al aumento exponencial de casos COVID-19 en las últimas semanas, motivado por la circulación de la variante Ómicron, la cual presenta una mayor transmisibilidad que la variante Delta y siendo que esta nueva variante fue reportada por primera vez el 19 de diciembre del 2021 (semana epidemiológica 50) y ya se reportan casos distribuidos en todas las provincias, observando un incremento en el número de casos del 167,2% entre las semanas epidemiológicas 51 y 52 del 2021, por contar con una alta circulación de la misma en el país, lo que nuevamente representa un riesgo para nuestra población a pesar de las tasas de vacunación que se tienen contra esta enfermedad. Es primordial resguardar la salud de la población y evitar la saturación de los servicios de salud, en especial las unidades de cuidados intensivos a causa de esta enfermedad. Por ello, el Poder Ejecutivo toma acciones específicas para disminuir el aumento en la propagación del COVID-19 y así, procurar el óptimo abordaje de la situación acarreada por esta enfermedad.
- XV. Que, aunado a lo anterior, el Poder Ejecutivo debe aplicar acciones que permitan controlar esta situación de propagación epidemiológica particular, de ahí que resulte urgente establecer medidas temporales en los establecimientos que atienden al público y cuenten con permiso sanitario de funcionamiento.
- XVI. Que se creó para este fin el Modelo de Gestión Compartida “Costa Rica trabaja y se cuida”, que consiste en la participación de los actores nacionales, regionales, cantonales, distritales y comunitarios en sus formas de organización pública y privada, en la promoción, comunicación, auto regulación, control y supervisión de la aplicación de los protocolos y lineamientos de prevención de contagio por COVID-19.

- XVII. Que la saturación de las unidades de cuidados intensivos en el servicio de salud público es un riesgo y debido a ello, el Poder Ejecutivo tiene la obligación de disponer de medidas sanitarias según el contexto epidemiológico correspondiente.
- XVIII. Que, con relación a la vacunación, el artículo 150 de la Ley General de Salud dispone que son obligatorias la vacunación y revacunación contra las enfermedades transmisibles que el Ministerio determine. De relevancia, el artículo 152 establece que “Toda persona está obligada a mostrar los certificados de vacunación y de salud de conformidad con los reglamentos respectivos y, en todo caso, cuando la autoridad sanitaria así lo requiera. (...)”
- XIX. Que, en atención de la potestad de imperio otorgada por la Ley General de Salud al Ministerio de Salud, esta Cartera Ministerial se reserva la posibilidad que, en caso de aumento exponencial de los casos o incumplimientos documentados, se apliquen medidas preventivas específicas en el marco del Modelo de Gestión Compartida.
- XX. Que las medidas contempladas en esta resolución quedan sujetas a la evolución y comportamiento epidemiológico de la emergencia nacional por COVID-19, así como la evaluación y monitoreo del cumplimiento de los protocolos y medidas sanitarias.

Por tanto,

EL MINISTRO DE SALUD

RESUELVE

PRIMERO. Las presentes medidas sanitarias se emiten con el objetivo de prevenir y mitigar el riesgo o daño a la salud pública y atender el estado de emergencia nacional dado mediante el Decreto Ejecutivo No. 42227-MP-S del 16 de marzo de 2020 y sus reformas, en procura del bienestar de todas las personas que radiquen en el territorio costarricense de manera habitual ante los efectos del COVID-19.

SEGUNDO: A partir del 15 y hasta el 28 de febrero de 2022, inclusive, el horario de los establecimientos que atienden al público, que tienen que cumplir con restricción horaria y cuenten con permiso sanitario de funcionamiento, será desde las 5:00 horas y hasta las 23:59 horas.

Deberán los supermercados, minisúper, pulperías y licoreras, ajustarse a este mismo horario de operación, de las 5:00 horas hasta las 23:59 horas, del 15 y hasta el 28 de febrero 2022, inclusive, y podrán operar con una capacidad máxima de aforo de hasta el 50%.

Podrán todos los establecimientos que así lo dispongan, ofrecer el servicio a domicilio, siempre que operen a puerta cerrada sin atención al público de manera presencial, después de las 23:59 horas.

El horario de acceso a las playas, del 15 al 28 de febrero 2022, inclusive, será desde las 5:00 horas y hasta las 23:59 horas.

Se exceptúan de la restricción horaria, con un aforo del 100% de su capacidad máxima, lo siguiente:

1. Servicios a domicilio.
2. Alquiler de vehículos “rent a car”.
3. Alquiler de bicicletas.
4. Suministro y abastecimiento de combustibles.
5. Servicios comunitarios de recolección de residuos.
6. Los establecimientos de salud públicos y privados (clínicas, farmacias, hospitales, laboratorios, consultorios, servicios de radiodiagnósticos, servicios de emergencias, ópticas, macrobióticas, entre otros), clínicas veterinarias y droguerías.
7. Servicios de salud en unidades móviles cumpliendo con lo establecido en el Decreto Ejecutivo No. 41045-S.
8. Guarderías públicas, privadas o mixtas tuteladas por el CAI.
9. Centros de atención a personas en condición de vulnerabilidad y dependencia.
10. Estacionamientos o parqueos públicos.
11. Encomiendas.
12. Actividades de alojamiento para estancia corta (moteles).
13. La venta de loterías y productos de azar debidamente autorizados por la Junta de Protección Social.
14. Instituciones públicas en general y municipios.
15. Actividades de centros que atienden llamadas de clientes utilizando operadores humanos como: “call center”.
16. Todos aquellos otros establecimientos con permiso sanitario de funcionamiento que no brinden atención al público presencial.
17. Parques públicos (parque urbano, parque recreativo, parques biosaludables y parques de calistenia), según el IRC del Modelo de Gestión Compartida Costa Rica trabaja y se cuida, con Plan Cantonal de Prevención por COVID-19, debidamente avalado e implementado por el Comité Municipal de Emergencias (CME).

Podrán operar de lunes a domingo sin restricción horaria con una capacidad de ocupación al cincuenta por ciento (50%):

1. Ferias del agricultor.
2. Mercados, panaderías, carnicerías, verdulerías y similares.

3. Venta de productos agrícolas, pecuarios, acuícolas, pesqueros y floristerías.
4. Venta de insumos agropecuarios, veterinarios y alimentos para animales.
5. Venta de suministros de higiene.
6. Lavanderías.
7. Venta de repuestos, partes, piezas y accesorios para: vehículos, motores en general, bicicletas, equipo agrícola, maquinaria y equipo pesado e industriales.
8. Ferreterías y venta de materiales para la construcción.
9. Cerrajerías.
10. Vidrieras.
11. Reparación de vehículos, motores en general, motocicletas, llantas, ciclos y talleres de bicicletas, equipo agrícola, maquinaria y equipo pesado e industriales.
12. Servicio de cambio de aceite a vehículos (Lubricentos).
13. Servicios de lavado de automóviles (Lavacar).
14. Revisión Técnica Vehicular (RTV).
15. Salones de belleza, barberías y estéticas.
16. Salones de estéticas para mascotas (Grooming).
17. Servicios bancarios y financieros públicos o privados, en entidades financieras o no financieras.
18. Funerarias y/o capillas de velación.
19. Comercios dentro de las terminales nacionales e internacionales del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría y Daniel Oduber.

Los establecimientos contemplados en la presente cláusula se encuentran exonerados de requerir el código QR que certifica el estado de vacunación para el ingreso a dichos recintos. Sin embargo, aquellos que voluntariamente quieran aumentar su aforo al 100% de su capacidad, podrán exigir la presentación del código QR para su ingreso, según las disposiciones de la presente resolución.

TERCERO: A partir del 01 de diciembre de 2021 y hasta el 07 de marzo de 2022, se establece una etapa de transición, mediante la cual, los establecimientos con permiso sanitario de funcionamiento enumerados a continuación en esta lista podrán optar por aplicar el 100% de su aforo, siempre y cuando como requisito de ingreso se solicite el código QR del certificado de vacunación, que demuestra el cumplimiento del esquema completo de vacunación contra la COVID-19, salvo las excepciones establecidas. O, caso contrario, podrán optar por un aforo del 50% de su capacidad máxima sin exigencia de dicha comprobación de vacunación:

1. Restaurantes, sodas, cafeterías y plazas de comidas (food trucks, food courts).
2. Bares y casinos.
3. Tiendas en general, tiendas por departamento y centros comerciales.
4. Museos.
5. Centros de acondicionamiento físico (CAF).
6. Hoteles, cabinas o establecimientos de alojamiento (incluye zonas comunes).

7. Balnearios y/o piscinas.
8. Turismo aventura.
9. Academias de arte y baile.

La definición del formato escogido por el establecimiento (50% o 100%) se mantiene vigente hasta el 07 de marzo de 2022, sin posibilidad de intercambiar entre formatos. Todos los establecimientos deberán contar con una rotulación visible al exterior del recinto en el ingreso de las personas, indicando la modalidad de funcionamiento.

En el caso de aquellos hoteles, cabinas o establecimientos de alojamiento que durante el período de transición no exijan el código QR para el ingreso a dichos recintos, mantendrán su aforo en 100% de su capacidad máxima de habitaciones, pero deberán mantener las zonas comunes en un aforo de 50% de su capacidad.

CUARTO: Aquellos establecimientos con permiso sanitario de funcionamiento y actividades que voluntariamente soliciten el código QR que verifica el esquema de vacunación completo contra la COVID-19 como requisito de ingreso, salvo las excepciones establecidas, podrán reconocer adicionalmente el carné en físico emitido por país extranjero para aquellas personas vacunadas fuera de Costa Rica (sean personas nacionales o extranjeras).

QUINTO: A partir del 15 de febrero de 2022, el aforo permitido de las siguientes actividades será:

1. Actividades deportivas, culturales, académicas y empresariales, en establecimientos con permiso sanitario de funcionamiento vigente o con la correspondiente autorización sanitaria, podrán utilizar hasta un máximo de aforo del 40% de su capacidad, cumpliendo con protocolo específico para dicha actividad, con medidas de distanciamiento de 1.8 metros y respetando burbujas sociales. Aquellas actividades deportivas, culturales, académicas y empresariales, en establecimientos con permiso sanitario de funcionamiento vigente o con la correspondiente autorización sanitaria, que voluntariamente soliciten el código QR que verifica el esquema de vacunación completo como requisito de ingreso, salvo las excepciones establecidas, podrán ampliar su aforo hasta un máximo del 80% de su capacidad, cumpliendo con protocolo específico para dicha actividad.
2. Salas de eventos para actividades sociales de máximo 100 personas, con medidas de separación de asientos de mínimo 1.8 metros, respetando las burbujas sociales y con listas de asistentes con número de cédula y número de contacto. En las 100 personas no se incluye el personal de logística del evento, que debe ser el mínimo requerido. Aquellos salones de eventos para actividades sociales que voluntariamente soliciten el código QR que verifica el esquema de vacunación completo como requisito de ingreso, salvo las excepciones establecidas, podrán ampliar su aforo hasta 200 personas, y con listas de asistentes con número de

cédula y número de contacto. En las 200 personas no se incluye el personal de logística del evento, que debe ser el mínimo requerido.

3. Cines y teatros, incluyendo el Teatro Popular Mélico Salazar y el Teatro Nacional de Costa Rica, con medidas de separación de asientos en formación de estrella según protocolo sectorial vigente, respetando las burbujas sociales y con boletería o reserva electrónica, con una capacidad máxima de hasta 500 personas. Aquellos cines y teatros, incluyendo el Teatro Popular Mélico Salazar y el Teatro Nacional de Costa Rica, que voluntariamente soliciten el código QR que verifica el esquema de vacunación completo como requisito de ingreso, salvo las excepciones establecidas, podrán ampliar su aforo hasta un 100% de su capacidad, con personas asistentes a estos lugares con su esquema de vacunación completo, demostrado mediante el código QR del certificado de vacunación, salvo las excepciones establecidas.
4. Discotecas, salones de baile y clubes nocturnos, con un máximo de aforo de 25%, con medidas de separación de asientos de mínimo 1.8 metros, respetando burbujas sociales, cumpliendo con protocolo específico para dicha actividad. Aquellas discotecas, salones de baile y clubes nocturnos, que voluntariamente soliciten el código QR que verifica el esquema de vacunación completo como requisito de ingreso, salvo las excepciones establecidas, podrán ampliar su aforo hasta un 50%, cumpliendo con protocolo específico para dicha actividad.
5. Parques Nacionales, parques temáticos de animales, parques botánicos o parques marinos, con una capacidad de ocupación del 100%.

SEXTO: A partir del 01 de diciembre de 2021, las actividades, organizaciones o congregaciones en sitios de adoración, podrán funcionar con una capacidad de ocupación máxima de hasta 750 personas, en los lugares que su espacio físico lo permita, con medidas de distanciamiento de 1.8 metros respetando las burbujas sociales. En las 750 personas no se incluye el personal de logística del evento, que debe ser el mínimo requerido.

SÉTIMO: A partir del 01 de marzo 2022, el aforo permitido para las actividades deportivas, culturales, académicas y empresariales, en establecimientos con permiso sanitario de funcionamiento vigente o con la correspondiente autorización sanitaria, será hasta un máximo de aforo del 50% de su capacidad, cumpliendo con protocolo específico para dicha actividad, con medidas de distanciamiento de 1.8 metros y respetando burbujas sociales. Aquellas actividades deportivas, culturales, académicas y empresariales, en establecimientos con permiso sanitario de funcionamiento vigente o con la correspondiente autorización sanitaria, que voluntariamente soliciten el código QR que verifica el esquema de vacunación completo como requisito de ingreso, salvo las excepciones establecidas, podrán ampliar su aforo al 100% de su capacidad, cumpliendo con protocolo específico para dicha actividad.

OCTAVO: Se establecen las siguientes excepciones a la presentación del código QR del certificado de vacunación para ingresar a los establecimientos señalados en la presente resolución:

1. Menores de 12 años.
2. Personas que tengan una condición médica, debidamente acreditada, que imposibilite aplicarse alguna vacuna aprobada por el Ministerio de Salud.

NOVENO: Todos los establecimientos y actividades reguladas en la presente resolución deberán exigir el uso obligatorio de mascarilla, en cumplimiento de la resolución número MS-DM-6796-2020 de las nueve horas cincuenta y dos minutos del ocho de setiembre de dos mil veinte, salvo las excepciones establecidas en dicha resolución.

DÉCIMO: La presente resolución rige a partir del 15 de febrero de 2022 y hasta el 28 de febrero de 2022, inclusive.

COMUNÍQUESE:

DR. DANIEL SALAS PERAZA
MINISTRO DE SALUD

CC: Dra. Ileana Vargas Umaña, Viceministra de Salud
Dr. Pedro González Morera, Director General de Salud
MSc. Ronny Stanley Muñoz Salazar, Director de Asuntos Jurídicos
Sres (as) Directores (as) Regionales de Rectoría de la Salud
Sres (as) Directores (as) Áreas Rectoras de Salud Archivo