

DOCUMENTO TECNICO

PROYECTO: “DESARROLLO DE UN PLAN DE CONTINGENCIA PARA ATENDER LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS – COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA”

BPIN: 2020003760176

IDENTIFICACIÓN SAP: PI01-101099

ENTIDAD RESPONSABLE Y SOLICITANTE: GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA – SECRETARÍA DE SALUD

CLASIFICACION DEL PROYECTO: Plan de Desarrollo del Valle del Cauca “El Valle está en Vos 2016 – 2019”

Pilar	Línea de Acción	Programa	Subprograma	Meta de Resultado	Meta de Producto
1 - EQUIDAD Y LUCHA CONTRA POBREZA	101 - VALLE SALUDABLE	10106 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1010601- Atención integral a las enfermedades trasmisibles	MR1010601 - Incrementar al 85% el porcentaje de tratamiento exitoso de los casos de tuberculosis pulmonar con baciloscopia positiva, al 2019.	MP101060101 - Asistir el 100 % de las DLS, EAPB y ESE en los lineamientos nacionales para el control de la tuberculosis y HANSEN, en el periodo de gobierno.

3. LOCALIZACION GEOGRAFICA DEL PROYECTO:

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	LOCALIDAD
Valle del Cauca	41 municipios	Urbana y Rural

4. DESCRIPCION DEL PROYECTO:

La enfermedad coronavirus 2019, causada por el virus COVID-19, se detectó por primera vez en Wuhan, China, en diciembre de 2019. El 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote actual constituía una emergencia de salud pública de preocupación internacional. Ante la presencia de la enfermedad COVID-19 en Colombia, después del 6 de marzo de 2020, el país inicia la fase de contención en la cual es importante dar instrucciones en el marco de intervención, respuesta y atención del COVID19, en especial para el uso racional de elementos de protección personal (EPP) en entornos de salud y comunitarios, basadas en las recomendaciones de la OMS (World Health Organization (WHO), 2020).

La enfermedad por coronavirus COVID-19 suele presentarse con:

- Tos seca
- Fiebre alta (sobre 38°C)
- Congestión nasal
- Dolor de garganta
- Cefalea
- Dolores musculares

Se propaga entre personas, principalmente por grandes gotas respiratorias al toser y estornudar. Además, estas secreciones pueden contaminar algunas superficies y, si se entra en contacto con estas, sin higiene de manos posteriormente, también es posible contagiarse. Este mecanismo es similar entre todas las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA).

Se conoce que cualquier persona puede infectarse, independientemente de su edad, pero hasta el momento se han registrado relativamente pocos casos de COVID-19 en niños. La enfermedad es mortal en raras ocasiones, y hasta ahora las víctimas mortales han sido personas de edad avanzada que ya padecían una enfermedad crónica como diabetes, asma o hipertensión.

El nuevo Coronavirus causa una Infección Respiratoria Aguda (IRA), es decir una gripa, que puede ser leve, moderada o severa. Puede producir fiebre, tos, secreciones nasales (mocos) y malestar general. Algunos pacientes pueden presentar dificultad para respirar. Sin embargo, una de cada seis personas, sobre todo quienes tienen patologías crónicas o respiratorias, pueden evolucionar a un cuadro grave que involucra:

- Fiebre alta (sobre 38°C)
- Dificultad para respirar
- Falla respiratoria

Los síntomas del Coronavirus pueden comenzar entre los días 2 y 14 luego de una exposición con una persona infectada, siendo más habitual alrededor del quinto día.

Actualmente no existe tratamiento específico ni vacuna comprobada para ningún coronavirus. El tratamiento es sintomático y en el caso de requerirlo, el manejo se realiza de acuerdo con la gravedad del paciente.

La medida más efectiva para prevenir el COVID-19 es lavarse las manos correctamente, con agua y jabón. Hacerlo frecuentemente reduce hasta en 50% el riesgo de contraer coronavirus. De igual manera, se recomiendan otras medidas preventivas cotidianas para ayudar a prevenir la propagación de enfermedades respiratorias, como:

Evita el contacto cercano con personas enfermas
Al estornudar, cúbrete con la parte interna del codo
Si tienes síntomas de resfriado, quédate en casa y usa tapabocas
Limpiar y desinfectar los objetos y las superficies que se tocan frecuentemente
Ventila tu casa

Desde su brote, los efectos del coronavirus COVID-19 se han sentido en países de todo el mundo. Esta epidemia ha sometido a los sistemas de salud pública y servicios de emergencia a una gran presión. La demanda de suministros médicos y equipos de protección ha aumentado, y muchas personas han sido puestas en cuarentena debido a la sospecha de contaminación. Sin embargo, aunque las circunstancias han sido severas, esta crisis también ha sido un fuerte recordatorio de la resiliencia de China y la importancia de la solidaridad internacional.

Debemos reconocer el hecho de que esta crisis trasciende a la salud. Ya estamos viendo signos de un posible impacto restrictivo en el crecimiento económico regional y mundial.

Se espera que las consecuencias económicas impacten los medios de vida de las personas, afectando desproporcionadamente a aquellas más desfavorecidas. Debido a las medidas de cuarentena, En ausencia de mecanismos de ahorro y ayuda financiera, aquellas que han salido recientemente de la pobreza podrían retroceder.

Por lo tanto, más allá de la respuesta inmediata de emergencia, es crucial abordar el impacto socioeconómico de la crisis y centrarse en proteger a las comunidades vulnerables en las áreas más afectadas. Debe haber un esfuerzo por comprender los efectos del virus en el ámbito de los hogares, así como en las pequeñas y medianas empresas que constituyen la columna vertebral de muchas economías locales, para medir el grado en que la epidemia está afectando la capacidad de las familias y las personas para subsistir.

El PNUD busca implementar evaluaciones socioeconómicas de la crisis de salud en la provincia de Hubei a través de encuestas de hogares que examinan grupos vulnerables y empobrecidos. Complementario a esto, también se recopilarán datos para medir el impacto de la pausa inducida por el virus en la actividad económica en las pequeñas empresas. Estos hallazgos informarán las medidas tomadas por los gobiernos locales para ayudar a aumentar la resiliencia de la comunidad.

Como siempre, el PNUD se compromete a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible para todas las personas, en todas partes. Continuaremos ayudando a China a superar las dificultades provocadas por esta epidemia y ayudaremos a lograr su objetivo de acabar con la pobreza rural extrema en 2020.

El progreso logrado hasta ahora en la lucha contra el coronavirus ha sido alentador. Sin embargo, esta no es una batalla que termina cuando se trata el último caso confirmado. Las ramificaciones de esta epidemia serán amplias y duraderas, y debemos trabajar para comprenderlas a corto plazo a fin de abordar los posibles desafíos a largo plazo. De esta manera, podemos garantizar que la recuperación de esta crisis sea sostenible y que, como consecuencia, nadie se quede atrás.

FASES DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS

Estas son las fases de una epidemia, según la Organización Mundial de la Salud. Acorde al documento de orientación titulado "Preparación y respuesta ante una pandemia de influenza":

FASE 1

Se da cuenta del virus en otros países. Se adoptan algunas acciones ante la posible llegada de casos. De acuerdo con la OMS, durante este periodo, conociendo el avance del virus en otros países, se establecen hospitales para la atención de casos futuros y se comienza a establecer un protocolo sanitario en los puntos de ingreso al territorio, como fronteras y aeropuertos.

FASE 2

La fase de contención inicia cuando se tiene identificadas a las personas que traen el virus desde el extranjero (casos importados). Se aplican protocolos de aislamiento (en el caso del Perú fueron 14 días). Las medidas de prevención de contagio se vuelven más enfáticas: distanciamiento social, lavado de manos, por ejemplo.

FASE 3

El contagio comunitario implica que aparecen casos locales de personas que no han estado en contacto directo con los casos importados, es decir, el virus ya está en la comunidad. La cuarentena obligatoria se convierte en una medida a aplicar.

FASE 4

El virus se dispersa en la comunidad: es casi imposible trazar un mapa de contagio y el número de casos se incrementan. Para evitar que la curva se acelere se restringe la movilidad en el país.

FASE 5 Y 6

Las últimas fases de la pandemia se dan cuando las medidas anteriores no han sido aplicadas con éxito y el número de casos salen de control. Se llega al pico más alto. Las medidas siguen siendo extremas: se prohíbe la movilidad por completo, por ejemplo.

Reglamentación del MSPS:

- Circular conjunta 18 - Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo y Función Pública
- Circular 17 - Ministerio de Trabajo
- Circular conjunta 11- Ministerio de Salud y Ministerio de Comercio
- Circular conjunta 11- Ministerio de Salud y Ministerio de Educación
- Circular 05 de 2020
- Resolución 385 del 12 de marzo del 2020 Declaración de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus
- Resolución 000380 de 10 de marzo 2020 Se adoptan medidas preventivas en el país por causa del Coronavirus
- Resolución 407 de 2020
- Resolución 453 de 2020

Congreso de la República Directiva 002 de 2020, medidas preventivas para la contención del COVID-19

Senado de la República Comunicación, medidas para la contención del COVID-19

LINEAMIENTOS DEL DECRETO PRESIDENCIAL 418 DEL 18 DE MARZO DE 2020 PARA EL DESARROLLO DE UN PLAN DE CONTINGENCIA PARA ATENDER LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS – COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.

El gobierno Nacional expidió el Decreto que establece que la dirección del manejo del orden público, en el territorio nacional, por emergencia del COVID-19, está en cabeza del Presidente de la República

• El Presidente Iván Duque y los ministros del Interior, Alicia Arango, y Defensa, Carlos Holmes Trujillo, firmaron el Decreto 418 del 18 de marzo de 2020, por el cual se dictan medidas transitorias para expedir normas en materia de orden público, en el marco de la emergencia sanitaria por el coronavirus.

• La Ministra del Interior, Alicia Arango, dijo que “tenemos que trabajar armónicamente, porque esta es una pandemia y no se puede actuar por pedazos sino coordinadamente, y ellos, alcaldes y gobernadores, llamarán a Presidencia por algunas medidas que van a tomar y la coordinación la pueden hacer con el Ministerio del Interior y el Presidente de la República”.

• El titular de la cartera de Defensa explicó, por su parte, que “este decreto lo que hace es establecer, con toda claridad, las competencias correspondientes en materia de orden público –lo

cual incluye asuntos de salud—, que está en cabeza del Presidente de la República, según la Constitución Nacional de Colombia”.

“La dirección del manejo del orden público con el objeto de prevenir y controlar la propagación del COVID-19, en el territorio nacional, y mitigar sus efectos, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19, estará en cabeza del Presidente de la República”.

Así quedó definido en el Decreto 418, del 18 de marzo de 2020, que firmaron este miércoles el Presidente de la República, Iván Duque Márquez; la Ministra del Interior, Alicia Arango Olmos, y el Ministro de Defensa, Carlos Holmes Trujillo.

La normatividad, que entró en rigor desde este miércoles, recordó que la Constitución Política de Colombia les otorga a los alcaldes y gobernadores facultades para conservar el orden público, pero de conformidad con las instrucciones del Presidente de la República.

Adicionalmente, explica que la Corte Constitucional, en la sentencia C-216 de 1999, definió la calamidad pública como “una desgracia o infortunio que afecta intempestivamente a la sociedad o a un sector importante de ella”, y que, según la sentencia C-179 de 1994, de la misma Corte, definió que “durante periodos transitorios, se le confieren al Presidente de la República mayores poderes para restablecer el orden perturbado”.

Con base en esta jurisdicción, el Decreto consideró que “en virtud de las normas señaladas, el presidente de la República, los gobernadores y los alcaldes distritales y municipales están facultados para dictar medidas en materias de orden público; sin embargo, es necesario impartir instrucciones que organicen la expedición de actos y órdenes en materia de orden público con ocasión de la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19”.

En este sentido, durante la presentación de la normatividad, la Ministra del Interior aseguró que debe haber claridad en que “la autoridad en esta situación de calamidad sanitaria, el orden público, queda en cabeza del señor Presidente de la República”.

Añadió que “tenemos que trabajar armónicamente, porque esta es una pandemia y no se puede actuar por pedazos sino coordinadamente, y ellos, alcaldes y gobernadores, llamarán a Presidencia por algunas medidas que van a tomar y la coordinación la pueden hacer con el Ministerio del Interior y el Presidente de la República”.

Por su parte, el Ministro de Defensa, Carlos Holmes Trujillo, explicó que “este decreto lo que hace es establecer con toda claridad las competencias correspondientes en materia de orden público —lo cual incluye asuntos de salud—, que está en cabeza del Presidente de la República, según la Constitución Nacional de Colombia”, complementó.

Agregó que, en segundo término, en el país “tienen que trabajar armónicamente los tres niveles: el nivel nacional, el nivel departamental y el nivel local. Y en lo que tenga que ver con decisiones que vayan en contravía de esta determinación, por supuesto que prevalece esta determinación”.

Lo que determinó el Decreto:

Precisamente, el Decreto, en su artículo 2, estableció que “las instrucciones, actos y órdenes del Presidente de la República en materia de orden público, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19, se aplicarán de manera inmediata y preferente sobre las disposiciones de gobernadores y alcaldes. Las instrucciones, los actos y órdenes de los gobernadores se aplicarán de igual manera y con los mismos efectos en relación con los de los alcaldes”.

Sin embargo, en el párrafo 1, se advirtió que “las disposiciones que para el manejo del orden público expidan las autoridades departamentales, distritales y municipales, deberán ser previamente coordinadas y estar en concordancia con las instrucciones dadas por el Presidente de la República”.

A su vez, el artículo 3 determinó que “las instrucciones, actos y órdenes que emitan los gobernadores y alcaldes municipales y distritales en materia de orden público, con relación a la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19, deberán ser comunicados de manera inmediata al Ministerio del Interior”.

- En alocución televisada al país, el Jefe de Estado explicó que la medida del Aislamiento Preventivo Obligatorio en todo el territorio nacional “busca que, como sociedad, nos protejamos, garantizando el abastecimiento de alimentos, el acceso a los medicamentos, la adecuada prestación de los servicios públicos esenciales, así como de aquellos indispensables para el funcionamiento de la sociedad”.
- El Mandatario informó que el equipo de Gobierno estará explicando a los colombianos todas las medidas y acciones tomadas con el acompañamiento de los expertos y la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud.
- Subrayó que para tomar la decisión fue necesario “hacer reflexiones profundas para asumir nuestro papel como sociedad frente a esta amenaza”, porque “el coronavirus es una enfermedad que se propaga a toda velocidad, pero si hacemos lo correcto, podemos parar su ritmo de expansión”.
- Igualmente, hizo un llamado a los sectores sociales con más comodidades para que adopten a una familia en necesidad, y pidió elevar una oración en favor de los médicos, médicas, enfermeras y trabajadores de los servicios de salud.

Así mismo, el 20 de marzo de 2020, en su alocución presidencial el Señor Presidente de la república; “En desarrollo del Estado de Emergencia, aplicaremos un Aislamiento Preventivo Obligatorio para todos los colombianos, desde el próximo martes 24 de marzo a las 23 y 59 horas, hasta el lunes 13 de abril a las 00:00 horas. Esta decisión no suspende ni de ninguna manera altera los simulacros de aislamiento preventivo que se encuentran en curso”.

Así lo anunció la noche de este viernes el Presidente Iván Duque Márquez, en una alocución televisada, luego de una reunión con su equipo de trabajo y expertos en salud, en la que se analizaron las últimas decisiones frente a la pandemia del COVID-19.

El Jefe de Estado explicó que la medida del Aislamiento Preventivo Obligatorio en todo el territorio nacional “busca que, como sociedad, nos protejamos, garantizando el abastecimiento de alimentos, el acceso a los medicamentos, la adecuada prestación de los servicios públicos esenciales, así como de aquellos indispensables para el funcionamiento de la sociedad”.

En el mismo sentido, el Mandatario destacó que se trata de “una medida para la salud y para la vida”, y señaló que la decisión fue “pausada y estructurada de la mano de expertos, y son medidas también para proteger a los más vulnerables”.

Agregó que el equipo de Gobierno estará explicando a los colombianos todas las medidas y acciones tomadas con el acompañamiento de los expertos y la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud.

“Cualquier grupo que sienta que la implementación de esta medida requiere una acción adicional para cubrir sus necesidades especiales, queremos que sepa que tendremos líneas abiertas para escucharlos y para que ningún colombiano vulnerable se quede por fuera de la red de apoyo del Estado y de la sociedad, frente a esta prueba difícil que estamos asumiendo como nación”, subrayó el Jefe de Estado.

En la alocución manifestó que “la pandemia del coronavirus ha tocado nuestras vidas. Vemos imágenes de muchos lugares del mundo; notamos que hay conteos permanentes de nuevos casos y presenciamos en las redes sociales todo tipo de reflexiones que alimentan nuestras preocupaciones”.

Reflexiones profundas sobre la pandemia

El Mandatario dijo que para tomar la decisión fue necesario “hacer reflexiones profundas para asumir nuestro papel como sociedad frente a esta amenaza”, porque “el coronavirus es una enfermedad que se propaga a toda velocidad, pero si hacemos lo correcto, podemos parar su ritmo de expansión”.

Igualmente, hizo un llamado a los sectores sociales con más comodidades para que adopten a una familia en necesidad, y pidió elevar una oración en favor de los médicos, médicas, enfermeras y trabajadores de los servicios de salud.

“Hago un llamado a los sectores sociales con más comodidades a que durante la tempestad adoptemos una familia en necesidad, a que como comunidad nos encontremos en los ojos de quienes son los que más lo necesitan y no son tan afortunados, y les brindemos todo nuestro apoyo desde el corazón”, recalcó.

“Estos retos los enfrentamos con toda nuestra energía, con toda nuestra convicción. Y lo afronto también con la fe profunda en Dios, como los invito a que cada uno lo haga. Cada oración en favor de los médicos, médicas, enfermeras y trabajadores de la seguridad social de nuestro país será una voz de protección para ellos”, sostuvo.

Enfatizó que este momento de la “historia demanda que “trabajemos en equipo”, razón por la que agradeció “el apoyo de los gobernadores y alcaldes, de las Altas Cortes, de los organismos de control, del Congreso de la República, de todos los funcionarios públicos y de nuestros soldados y policías, y también de hombres y mujeres que contribuyen todos los días, como funcionarios, para enfrentar este reto que se nos presenta”.

Reiteró el llamado a que se asuman “hábitos como lavarnos las manos, no tocarnos la cara, no saludarnos de beso, abrazo o estrechando la mano, reducimos en un 50% su probabilidad de contagio” de la pandemia.

Finalmente, el Presidente indicó que durante la reunión de trabajo y en la alocución estuvo acompañado por el “doctor Carlos Álvarez, destacado profesor de la Universidad Nacional de Colombia y destacado epidemiólogo e infectólogo; nos acompaña la doctora Yolanda Vallejo, de la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (Acofaen); la doctora María Fernanda Atuesta, Presidente de la Federación Odontológica Colombiana; el doctor Gustavo Quintero, Presidente de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina”.

También mencionó al “doctor César Burgos, Presidente de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas; el doctor Carlos Jurado, Director de la Cámara de Salud de la ANDI; el

doctor Germán Esguerra, Presidente de la Academia Nacional de Medicina, y la doctora Gina Tambini, Representante en Colombia de la Organización Panamericana de la Salud”.

Por el Departamento del Valle del Cauca:

La Gobernadora del Valle, Clara Luz Roldán en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales firmó el Decreto número 1--0666 del 12 de marzo de 2020 por el cual se declaró la calamidad pública en el departamento ante la afectación a la población y la posible evolución del Covid-19.

La declaratoria establece las siguientes medidas sanitarias y acciones transitorias de policía para la protección, mitigación y control de la pandemia del coronavirus en el Valle del Cauca.

1. Medidas de autocuidado colectivo

a. Las empresas y espacios laborales adoptarán las medidas necesarias para organizar el trabajo en casa de los empleados que les sea posible.

b. Para los empleados y trabajadores que sea indispensable que asistan al lugar de trabajo se deben organizar al menos dos turnos de entrada y salida a lo largo del día laboral, con el fin de descongestionar el transporte público.

2. Medidas institucionales

Fomentar campañas en medios de comunicación masivos como radio, prensa, televisión y redes sociales con alcance departamental para instruir a la población en materia de prevención y contención del coronavirus COVID-19 en el departamento del Valle del Cauca.

Exhortar al sector productivo a implementar estrategias de trabajo remoto para limitar las posibilidades de propagación del coronavirus COVID-19.

Ordenar a la Secretaría Departamental de Salud, de forma inmediata, activar el Plan de Emergencia y Contingencia para realizar las acciones necesarias, tendientes a mitigar el riesgo de transmisión del coronavirus COVID-19, en esta fase de contención de la enfermedad.

La Secretaría de Gestión del Riesgo de Desastres del Departamento deberá coordinar la activación del Puesto de Mando Unificado (PMU), con monitoreo permanente las 24 horas del día en los 42 municipios del departamento.

La Secretaría de gestión del Riesgo de Desastres del Departamento deberá promover en todos los municipios del Departamento la activación de sus Consejos Municipales de Gestión del Riesgo y Desastres (CMGRD), para garantizar la articulación de estos con los prestadores del servicio de salud y aseguradores que hacen presencia en su jurisdicción.

Establecer a nivel nacional la línea única de emergencia: 123 y las líneas telefónicas (2) 620 6819 y (2) 486 5555, opción 7 (exclusiva en Cali) y el correo electrónico covid19@valledelcauca.gov.co

3. En el sector educativo

Suspender las clases a partir del 16 de marzo de 2020 en los colegios públicos y privados del departamento, según instrucciones del colegio nacional.

El periodo de vacaciones para las instituciones educativas se adelantará a partir del 30 de marzo de 2020 hasta el 20 de abril de 2020 y dependiendo de la evolución del COVID-19 se decidirá si el calendario continua presencial o virtual.

4. De orden público

a. Suspender la realización de concentraciones, aglomeraciones, manifestaciones y eventos de afluencia en sitios públicos y privados de cualquier tipo (Actividades sociales, cívicas, religiosas, políticas, culturales, deportivas, centro de atención al adulto mayor, entre otros), que conlleve a la concentración de más de 10 personas en sitios públicos y privados, en espacios cerrados o abiertos, con el fin de evitar contacto estrecho entre personas.

5. Medidas administrativas

Promover el trabajo flexible y virtual, conforme a los lineamientos que emita el Gobierno nacional.

En caso de presentarse el incumplimiento de las disposiciones establecidas en el decreto por parte de los vallecaucanos, la Gobernadora del Valle no descartó la posibilidad de aplicar medidas más drásticas como la Ley seca y el toque de queda.

CAUSAS DEL PROBLEMA:

DIRECTAS

1. En el mundo hay 242.488 casos confirmados, 9800 muertes y 165 países infectados. Existen 128 casos confirmados en Colombia de los cuales hay 15 casos en el Valle del Cauca confirmados y 361 casos en sospecha. (Datos a marzo 20 de 2020. Grupo de vigilancia epidemiológica SDS)
2. Se propaga entre personas, principalmente por grandes gotas respiratorias al toser y estornudar. Así como por contacto directo.
3. Insuficiente recursos físicos, tecnológicos y humanos para implementar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad
4. Condiciones sanitarias y vulnerabilidad en la población, lo que incrementa directamente la posibilidad de contagiarse.
5. insuficiencia de camas hospitalarias para aislamiento respiratorio y de contacto - insuficiencia a nivel de cuidados intensivos

INDIRECTAS

1. Un factor biológico que depende de las medidas de prevención de cada persona
2. Declaratoria de calamidad pública en el departamento del Valle del Cauca
3. Débil competencia del recurso humano, EPS, ESE y DLS para el control de la pandemia, la prestación del servicio y la ejecución presupuestal
4. Exposición a factor de riesgo de coronavirus por problemas en saneamiento básico y malos hábitos de higiene de la tos, lavado de manos y no autocuidado de la salud
5. El departamento del Valle del Cauca presenta un índice de envejecimiento mayor al 58.18%
6. Falta de gestión, competencia y cumplimiento de lineamientos de los actores para la contención de la pandemia

CUALES SON LAS CONSECUENCIAS DE NO REALIZAR ACCIONES PARA SOLUCIONAR EL PROBLEMA:

DIRECTOS

1. Altos costos en la prestación de los servicios de salud
2. Disminución en la fuerza laboral y afectación del recurso humano en salud para prestar servicios
3. Inconcordancia en la planificación del territorio
4. Alto gasto social en recuperación de la salud
5. Falta de oportunidad para la prestación de servicios de salud con calidad para atender las enfermedades transmisibles agudas. y mortalidad en los niños menores de 5 años por enfermedades transmisibles
6. Alto riesgo de Morbilidad y mortalidad en la población inmunosuprimida y mayores de 60 años

INDIRECTOS

1. Débil logística operativa para el desarrollo de las actividades de contención del CORONAVIRUS Débil empoderamiento institucional y comunitario para el control y monitoreo de planes para la contención de la pandemia
2. Aumento de la mortalidad por coronavirus en población vulnerable
3. incipiente cobertura en la prestación de los servicios de salud para la contención de la pandemia

Población Total Afectada: En cuanto a la población del Departamento del Valle del Cauca afiliada al régimen contributivo, se tiene que 2.395.252 habitantes pertenecen al régimen contributivo normal equivalente al 95.59% de la población y 100.594 habitantes (4.41%) de la población pertenecen al régimen contributivo en movilidad. Así mismo 1.602.945 habitantes (91.10%) pertenecen al régimen subsidiado normal y 156.634 personas (8.90%) que pertenecen al régimen subsidiado en movilidad. Fuente: DANE (Población: Estimación y Proyección) - MINSALUD Consorcio FOSYGA SAYP (Afiliados BDUA Régimen Subsidiado y Contributivo) Estadística SISPRO - Sistema Integral de Información de la Protección Social. Febrero 10 de 2020.

4.1. Población afectada por el problema vs. población objetivo (beneficiaria)

Concepto	Población Afectada	Población Objetivo
Número de personas	3.789.874	2.659.912
Fuente:	DANE. Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018. Consultado en línea www.dane.gov.co febrero 11 de 2020.	70% de la población del Valle del Cauca, se tiene pronosticado adquirirá el virus, Fuente Secretaría de Salud departamento del Valle del Cauca. Marzo 18 de 2020,
Localización:		
Región:	Occidente	Occidente
Departamento:	Valle del Cauca	Valle del Cauca
Municipio:	41 municipios del Departamento	41 municipios del Departamento
Centro poblado:	Cabecera Municipal y rural	Cabecera Municipal y rural

Características demográficas de la población objetivo.

Personas efectivamente censadas en el Valle del Cauca: 3.789.874*

EDADES	TOTAL, HOMBRES	HOMBRES%	TOTAL, MUJERES	MUJERES %
0 a 4	111,422	2.94	105,737	2.79
5 a 9	124,308	3.28	119,002	3.14
10a 14	138,709	3.66	133,025	3.51
15 a 19	151,595	4.00	148,563	3.92
20 a 24	160,312	4.23	163,723	4.32
25 a29	149,700	3.95	158,796	4.19
30 a34	134,541	3.55	145,531	3.84
35 a 39	130,372	3.44	146,289	3.86
40 a 44	113,317	2.99	130,751	3.45
45 a 49	112,180	2.96	132,646	3.50
50 a 54	112,559	2.97	134,920	3.56
55 a 59	98,916	2.61	122,034	3.22
60 a 64	80,724	2.13	103,464	2.73
65 a 69	62,533	1.65	79,208	2.09
70 a 74	46,236	1.22	59,122	1.56
75 a 79	33,351	0.88	44,721	1.18
80 a 84	21,981	0.58	31,835	0.84
85 a 89	11,749	0.31	18,570	0.49
90 a 94	4,548	0.12	7,580	0.20
95 a 99	1,137	0.03	2,274	0.06
mayor de 100	379	0.01	758	0.02
TOTAL	1,800,569	47.51	1,988,547	52.47

*DANE. Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018. Consultado en línea www.dane.gov.co febrero 11 de 2020.

6.2. Objetivo del Proyecto:

Desarrollar acciones para la contención del brote de coronavirus COVID -19 en el Valle del Cauca, a través de intervenciones en salud pública y el fortalecimiento de la capacidad del sistema sanitario.

4.3. Objetivos específicos

- Enlentecer el curso de la epidemia al minimizar la saturación de los centros sanitarios y que aquellas personas que lo necesitan tengan acceso a asistencia.
- Aumentar la capacidad del sistema sanitario del departamento

5. DESCRIPCION ALTERNATIVA DE SOLUCION

Fortalecer las competencias y habilidades de los actores del sistema en el departamento del Valle del Cauca para el abordaje Integral en el control de la pandemia de COVID-19, a través de intervenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia Epidemiológica.

5.1. Beneficios.

Ingresos por procesamientos de muestras. Valor por cada protocolo\$ 350.000. No, de muestras a procesar por día en el laboratorio de salud pública departamental total:1000

La IPS norte que será administrada por la gobernación del Valle del Cauca, para la operación durante la contingencia, tiene calculada la operación con 347 camas de cuidados intensivos UCI e intermedios, con esta capacidad se lograrían atender 1570 egresos o personas en un mes. Instancia de 7 días por paciente.

EQUIPOS RTEQUERIDOS ADECUACION CLINICA DEL NORTE ANTIGUA SALUDCOOP.

Ubicación	EXISTENTE		PROYECCION	
	Servicio	Camas	Cupos camas	Servicio Proyectado
Piso 1	Urgencias	46	26	Cuidado Critico
	Urgencias		20	Observación Menor de 6 horas
	Consulta Externa		23	Hospitalización desescalonamiento
	Laboratorio Clínico			Laboratorio Clínico
	Imagenología - Rayos X			Imagenología - Rayos X
	Imagenología - Tomógrafo			Imagenología - Tomógrafo
	Servicio Farmacéutico			Servicio Farmacéutico
Piso 2	Cirugía	7	1	Sala de cirugía
	Cirugía		1	Cuidado Critico
	Recuperación Cirugía	24	24	Cuidado Critico
	Hemodinámica	8	8	Cuidado Critico
Piso 3	UCI Adulto	20	20	Cuidado Critico
	UCI Coronaria	9	9	Cuidado Critico
	UCI Neonatal	8	8	Cuidado Critico
	UCI Pediátrica	10	10	Cuidado Critico
Piso 4	Hospitalización	65	65	Cuidado Critico
Piso 5	Hospitalización	67	67	Cuidado Critico
Piso 6	Hospitalización	65	65	Hospitalización desescalonamiento
			347	Total

CUADRO RESUMEN DE CAPACIDAD INSTALADA EN CAMAS

Cuidado Critico	238
Observación Urgencias	20
Hospitalización Desescalonamiento	88
Sala de Cirugía	1
TOTAL	347

Necesidades de Recurso Humano Asistencial:

CAMAS DE CUIDADOS INTENSIVOS			238		
TALENTO HUMANO REQUERIDO UCI	ESTANDAR	RH POR	TOTAL	CALCULO	CALCULO POR MES
MEDICOS ESPECIALISTAS:	1 POR CADA 30	8	32	\$ 8.000.000	\$ 253.866.667
MEDICOS GENERALES / RURALES /	2 POR CADA 10	48	190	\$ 5.000.000	\$ 952.000.000
ENFERMERAS	1 POR CADA 10	24	95	\$ 3.500.000	\$ 333.200.000
FISIOTERAPEUTAS Y/O TERAPIA RESPIRAT	2 POR CADA 10	6	25	\$ 3.000.000	\$ 76.160.000
AUXILIARES DE ENFERMERIA	3 POR CADA 10	38	152	\$ 1.800.000	\$ 274.176.000
REGENTES DE FARMACIA	1 POR TURNO		4	\$ 1.800.000	\$ 7.200.000
TECNICOS FARMACEUTICA	2 POR TURNO		8	\$ 1.800.000	\$ 14.400.000
BACTERIOLOGO			7	\$ 3.000.000	\$ 21.000.000
AUXILIAR DE LABORATORIO			14	\$ 1.800.000	\$ 25.200.000
					\$ 1.957.202.667

CAMAS HOSPITALIZACION			88		
TALENTO HUMANO REQUERIDO	ESTANDAR	RH POR	TOTAL		
MEDICOS ESPECIALISTAS: INTERNISTAS		1 POR PISO	6	\$ 8.000.000	\$ 48.000.000
MEDICOS GENERALES / RURALES /		4	18	\$ 5.000.000	\$ 88.000.000
ENFERMERAS		4	18	\$ 3.500.000	\$ 61.600.000
FISIOTERAPEUTAS Y/O TERAPIA RESPIRATORIA		4	18	\$ 3.000.000	\$ 52.800.000
AUXILIARES DE ENFERMERIA		13	50	\$ 1.800.000	\$ 90.514.286
CAMILLEROS		6	24	\$ 1.200.000	\$ 28.800.000
					\$ -
					\$ 369.714.286

SALA DE CIRUGIA			1		\$	-
TALENTO HUMANO REQUERIDO		ESTANDAR	RH POR	TOTAL		
MEDICOS ESPECIALISTAS: CIRUJANO			1	5	\$ 8.000.000	\$ 40.000.000
MEDICOS ANESTESIOLOGOS (disponibilidad)			1	4	\$ 8.000.000	\$ 32.000.000
MEDICOS GENERALES / RURALES /			1	5	\$ 5.000.000	\$ 25.000.000
ENFERMERAS			2	8	\$ 3.500.000	\$ 24.000.000
INSTRUMENTADORAS QUIRURGICAS			2	8	\$ 3.000.000	\$ 17.600.000
AUXILIARES DE ENFERMERIA			3	12	\$ 1.800.000	\$ 18.000.000
INSTRUMENTADORAS QUIRURGICAS (para			6	24	\$ 3.000.000	\$ 52.800.000
						\$ 209.400.000

INGRESO Y OBSERVACION			20		\$	-
TALENTO HUMANO REQUERIDO		ESTANDAR	RH POR	TOTAL		
MEDICOS GENERALES / RURALES /			2	18	\$ 5.000.000	\$ 88.000.000
ENFERMERAS			2	18	\$ 3.500.000	\$ 61.600.000
FISIOTERAPEUTAS Y/O TERAPIA RESPIRATORIA			2	18	\$ 3.000.000	\$ 52.800.000
AUXILIARES DE ENFERMERIA			3	50	\$ 1.800.000	\$ 90.514.286
CAMILLEROS			2	8	\$ 2.000.000	\$ 16.000.000
						\$ 308.914.286

TOTAL

\$ 2.845.231.238	TOTAL ASISTENCIAL (70%)
\$ 853.569.371	TOTAL ADMINISTRATIVO (30%)
\$ 3.698.800.610	VALOR TOTAL DE LA NOMINA

PISO	AMBIENTE	CAPACIDAD EN CAMAS		EQUIPOS		
		ACTUAL	PROYECTADA	EQUIPOS	EXISTENTES	NECESARIOS
1	CONSULTA DE URGENCIAS	0	0	CAMILLAS	46	0
	OBSERVACION DE URGENCIAS	46	46	MONITORES	0	46
	REANIMACION	1	1	FLUJOMETROS	0	60
	SALA DE PROCEDIMIENTOS	1	1	DEFIBRILADOR	0	1
				VENTILADORES	0	46
				REGULADOR DE VACIO	0	46
	CONSULTA	23	23	CAMILLAS	14	

	EXTERNA			MONITORES	0	23
				VENTILADORES	0	23
				FLUJOMETROS	0	23
				DEFIBRILADOR	0	1
				REGULADOR DE VACIO	0	23
	LABORATORIO CLINICO					
	IMAGENOLOGIA - RAYOS X - TAC				3	0
2	CIRUGIA	7	2	CAMILLAS	26	0
	RECUPERACION DE CIRUGIA	24	24	MONITORES	0	26
				FLUJOMETROS	0	26
				VENTILADORES	0	26
				DEFIBRILADOR	0	1
				REGULADOR DE VACIO	0	26
	HEMODINAMIA - RECUPERACION	8	8	CAMILLAS	9	0
	PROCEDIMIENTO DE HEMODINAMIA	1	1	MONITORES	0	9
				FLUJOMETROS	0	9
				VENTILADORES	0	9
				DEFIBRILADOR	0	1
				REGULADOR DE VACIO	0	9

3	UCI Adulto	20	20	CAMAS	42	0
	UCI Coronaria	9	9	MONITORES	42	0
	UCI Neonatal	8	8	FLUJOMETROS	0	42
				VENTILADORES	35	7
	UCI Pediátrica	10	10	DESFIBRILADOR	2	2
				REGULADOR DE VACIO	0	42
4	Hospitalización 4 piso	65	65	CAMAS	65	0
				MONITORES	30	35
				FLUJOMETROS	0	65
				VENTILADORES	0	65
				DESFIBRILADOR	1	0
				REGULADOR DE VACIO	0	65
5	Hospitalización 5 piso	67	67	CAMAS	67	0
				MONITORES	0	67
				FLUJOMETROS	0	67
				VENTILADORES	0	67
				DESFIBRILADOR	1	0
				REGULADOR DE VACIO	0	67
6	Hospitalización 6 piso	65	65	CAMAS	65	0
				MONITORES	0	65
				FLUJOMETROS	0	65
				VENTILADORES	0	65
				DESFIBRILADOR	1	0
				REGULADOR DE VACIO	0	65

CUADRO RESUMEN DE CAPACIDAD INSTALADA EN CAMAS

Cuidado Crítico	238
Observación Urgencias	20
Hospitalización Desescalonamiento	88
Sala de Cirugía	1
TOTAL	347

DESCRIPCIÓN DOTACIÓN	EXISTENTES	NECESARIOS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS
CAMILLA HOSPITALARIA	81	0	N/A
CAMA HOSPITALARIA	239	108	<ul style="list-style-type: none"> • Cama hospitalaria eléctrica de mínimo las siguientes posiciones: elevación de espaldar, elevación de piecero y cambio de altura • Altura y descenso ajustable que cubra el rango de 47 cm. a 74 cm. (medido de la plataforma de la cama al piso, sin colchón), como mínimo. • Accionamiento con motores eléctricos. • Capacidad mínima de 200 Kg como mínimo. • Controles eléctricos interconstruidos o integrados en barandales, con seguro de bloqueo para paciente. • Dimensiones de la cama +/- 5%: longitud total 230 cm. Ancho total 105 cm. • Cabecera y piecera desmontables de material de alta resistencia a golpes y solventes. • Barandales laterales abatibles que permitan la transferencia segura del paciente, dos barandales en sección de cabeza y dos en sección de pies. • Protectores o parachoques en las cuatro esquinas. • Colchón de poliuretano de 15 cm. (+/- 5%) de espesor, de alta densidad con diseño para reducción de presión, antiestático, recubrimiento de material lavable, repelente a líquidos, retardante al fuego y con funda removible para lavado. • Capacidad de colocar el poste porta soluciones en las 4 esquinas. • Ruedas antiestáticas o conductivas de 12.5 cm como mínimo.

<p>MONITORES DE SIGNOS VITALES</p>	<p>72</p>	<p>248</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Parámetros básicos con sus respectivos módulos ECG, Pulso, Respiración, SpO2, NIBP y Temperatura. • Pantalla a color de mínimo 8" • Tendencia gráfica y numérica de todos los parámetros. • Almacenamiento en memoria de las mediciones realizadas. • Alarmas audibles y visuales. • Protección contra interferencias de unidades electro quirúrgicas y descargas de desfibriladores. • Entrada de poder 100-120 Vac • Software del equipo en español. • Batería de mínimo 2 horas de duración de monitoreo continuo. • Incluye: Sonda SpO2 adulto, manguito y brazaletes NIBP Adulto y Pediátrico, Cable ECG 3 derivaciones, Sonda de temperatura.
<p>VENTILADOR MECÁNICO</p>	<p>35</p>	<p>308</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pantalla de Visualización a color de mínimo 10 pulgadas • Compresor de autogeneración de aire incorporado. • Mezclador de aire-oxígeno interno • Monitoreo FiO2 interno o integrado • Sensor de flujo reusable. • Con sistema de compensación de fugas. • Modos ventilatorios mínimos: Ventilación Asisto Controlada y SIMV controlada por volumen; Ventilación Asisto Controlada y SIMV controlada por presión; Presión Soporte (PSV) o Presión Asistida; Ventilación no Invasiva. • Monitorización de mínimo los siguientes parámetros: Presión inspiratoria pico o máxima; Presión media en vías aéreas; Presión de meseta; PEEP; Frecuencia

			<p>respiratoria; Volumen minuto; Relación I:E; Volumen corriente exhalado y FiO2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Despliegue de al menos 2 de las curvas de ventilación simultanea: Volumen minuto; Relación I:E; Volumen corriente exhalado; FIO2. • Alarmas audibles y visibles. • Bateria interna. • Corriente eléctrica 120 V +/- 10%, 60 Hz
VENTILADOR MECÁNICO DE TRANSPORTE	0	5	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo portátil de ventilación mecánica neumático y/o electro neumático. • Ciclado por volumen y/o presión. • Mezclador de aire-oxígeno interno • Monitoreo FiO2 interno o integrado • Sensor de flujo reusable. • Con sistema de compensación de fugas. • Modos ventilatorios mínimos dependiendo de la tecnología: Ventilación Asisto Controlada y SIMV controlada por volumen; Ventilación Asisto Controlada y SIMV controlada por presión; Presión Soporte (PSV) o Presión Asistida • Monitorización de mínimo los siguientes parámetros: Tiempo Inspiratorio (Ti), Tiempo Espiratorio (Te), Frecuencia Respiratoria (FR), Relación I:E • Alarmas audibles y visibles.

DESFIBRILADOR	5	10	<ul style="list-style-type: none"> • Desfibrilación manual y DEA. • Monitorización del ECG con paletas o electrodos. • Desfibrilación, cardioversión sincronizada y DEA con tecnología bifásica. • Pantalla de visualización. • Impresora incorporada de alta resolución. • Administración de dosis de 1J hasta 360J. • Selección de límites y alarmas. • Almacenamiento de datos / resumen del evento. • Batería de larga duración incorporada. • Incluye: 1 Kit de Paletas, 1 Kit de Electrodos y Cables ECG, 1 Cable DEA.
FLUJÓMETRO	0	420	<ul style="list-style-type: none"> • Flujómetro sencillo de pared tipo para oxígeno con base cromada y liviana, • tubo transparente de policarbonato, • perilla para ajuste de flujo, • salida tipo DISS para humidificador • Escala de flujo de 0-15LPM
REGULADOR DE SUCCIÓN	0	343	<ul style="list-style-type: none"> • Regulador de succión de presión de succión • Conexión tipo----- • Manómetro de indicación • Perilla de regulación • Rango de 0 a 300 mmhg • Caudal continuo de 0 a 80 l/min
BOMBAS DE INFUSION	5	680	<ul style="list-style-type: none"> • Programación de amplio rango de flujos para micro y macro goteo. • Configuración por Flujo/Volumen, Tiempo/Volumen, Gotas/Volumen y Peso/Volumen. • Dos canales de infusión simultánea. • Pantalla o display de visualización de parámetro. • Compatibilidad con diferentes sets IV siliconados.

			<ul style="list-style-type: none"> • Alarmas visuales y auditivas que son programables. • Baterías recargables. • Memoria interna para configuración y eventos.
ESTERILIZADOR DE VAPOR	0	1	<ul style="list-style-type: none"> • Esterilizador de vapor autogenerado con capacidad útil de mínimo 200 litros. • Tipo gabinete De una puerta o doble puerta automática • Estructura fabricada en acero inoxidable para Cámara, chaqueta y puertas • Esterilizador automático controlado por microprocesador o PLC • temperatura de esterilización de 121 y 134 °C • Con tecnología de prevacío y gravitatorio • Indicadores audibles y visibles de fin de ciclo; fallas de presión y temperatura; fallas de suministro de agua y energía. • Válvula de seguridad de vapor. • Sistema de parada de emergencia.
ESTERILIZADOR DE BAJA TEMPERATURA	0	1	<ul style="list-style-type: none"> • Esterilizador a baja temperatura con cámara de mínimo 100 litros • Temperatura ajustable de 10 a 60 °C • Ciclos de esterilización programables: ciclo corto menor a 60 minutos; ciclo largo. • Panel de control y pantalla para despliegue de parámetros. • Alarmas: Temperatura baja; Concentración baja; Demasiado tiempo de llenado de la cámara; Apertura de la puerta; Falla de lectura de presión; Falla eléctrica

<p>LARINGOSCOPIO ADULTO (3 VALVAS)</p>	<p>0</p>	<p>60</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mango mediano con bombillo halógeno • Sistema de iluminación por fibra óptica • Valvas curvas No. 1, 2 y 3 y Valvas rectas No. 0, 1 y 2. • Material: acero inoxidable grado quirúrgico.
<p>MÁQUINA DE ANESTESIA</p>	<p>0</p>	<p>1</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Montaje para dos vaporizadores con sistema de exclusión: Con compensación en flujo, presión y temperatura; Indicador visual del nivel de llenado del agente anestésico; Adaptador para el llenado • Ventilador interconstruido con modos ventilatorios controlados por volumen y/o presión. • Monitorización de mínimo los siguientes parámetros: Tiempo Inspiratorio (Ti), Tiempo Espiratorio (Te), Frecuencia Respiratoria (FR), Relación I:E • Pantalla de visualización de curvas ventilatorias y parámetros numéricos. • Alarmas audibles y visibles. • Suministro de gases medicinales a través de red con Flujometro y Yugos para cilindros. • Canister con capacidad mínima de 700 ml u 800 g; Reusable y esterilizable. • Circuito a paciente: trampa de agua; Salida de gas fresco para circuito auxiliar; sistema de conmutación, manual o automático, entre circuito circular y circuito auxiliar; Sistema de evacuación de gases activo o pasivo. Válvula ajustable de presión (APL); Válvula de sobrepresión; Válvula de conmutación bolsa-ventilador; Brazo ajustable para la bolsa de ventilación manual;

			<p>Manómetro de presión en vías aéreas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gabinete y al menos cuatro contactos eléctricos interconstruidos • Mesa de trabajo. • Montaje en máquina para monitor de signos vitales. • Sistema móvil con ruedas, al menos dos de ellas con freno. • Requerimiento eléctrico: 110-120 V 60Hz
ELECTROBISTURÍ	0	1	<ul style="list-style-type: none"> • Unidad de Electrocirugía controlada por medio de microprocesador o microcontrolador con salidas monopolar y bipolar. • Monopolar: Con corte puro con potencia mínima de 300 watts; Con mezcla, blend y/o modo con potencia mínima de 200 watts; Con al menos dos modos de coagulación monopolar con potencia mínima de 120 watts. • Bipolar: con coagulación con potencia de salida mínima de 70 watts; Con control independiente para selección de potencia en modo bipolar • Alarma visual y audible que se activa cuando existe un falso contacto del electrodo de retorno con el paciente o que no esté conectado al generador. 4.2.- Interrupción de la corriente de salida si se detecta una condición de falla • Frecuencia de salida mayor o igual a 300kHz • Activación -Por medio del instrumento y/o pedal en salidas monopolar y bipolar • Indicadores digitales de parámetros y modos. • Requerimiento eléctrico: 110-120V AC 60Hz

BOMBAS DE NUTRICIÓN	0	50	<ul style="list-style-type: none"> • Bomba de infusión para nutrición enteral de un canal • Operación volumétrica • modo de funcionamiento continuo. • Rango de flujo 1 a 600 ml/h. • Resolución de 1 ml/h. • Rango o límite de volumen por infundir de 1 a 5000 ml. • Exactitud mínima del 10%. • Panel de control de fácil manejo. • Sistema de auto-diagnóstico. • Alarmas audibles y visibles para: Detección de línea ocluida; Infusión completa; Puerta abierta; Batería sin carga; Malfuncionamiento de la bomba de infusión; Bomba de Infusión desconectada; Batería baja; Bloqueo de panel de control. • Batería con duración de 3.5 horas, como mínimo.
CARROS DE PARO	5	10	<ul style="list-style-type: none"> • Gabinete construido en material resistente, de fácil limpieza y desinfección. • Tapa y contra tapa en acero inoxidable • Mínimo tres gavetas con divisiones internas. • Sistema de seguridad para cierre. • Atril porta suero de altura ajustable. • Porta bala de oxígeno. • Soporte para desfibrilador con sistema de seguridad. • Tabla de RCP • Ruedas giratorias con freno en mínimo dos.
SENSOR DE TEMPERATURA DE PROXIMIDAD	0	50	<ul style="list-style-type: none"> • Termómetro de tecnología infrarrojo. • Distancia mínima de aproximación 20cm • Alimentación por baterías alcalinas o recargables con adaptador. • Rango de temperatura de 0 a 100°C • Tiempo de lectura 20

			segundos o menos.
AMBU RESUCITADOR ADULTO	0	150	<ul style="list-style-type: none"> • Balón de ventilación 1500ml, tubo de oxígeno, mascara, bolsa reservorio, válvula de expiración, válvula PEEP 5-20cm H2O • Elaborado en Silicona grado medico sin látex. • Esterilizarse al vapor con temperatura de hasta 134°C
MESA DE CIRUGIA	1	0	N/A
RAYOS X FIJOS	1	0	N/A
RAYOS X PORTATIL	1	4	<ul style="list-style-type: none"> • Generador de rayos X de alta frecuencia: Potencia de 12 kW. o mayor; Corriente de 150 mA. o mayor; Ajuste de kilovoltaje pico de 40 kV. o menor a 125 kV. ó mayor en pasos de 1 kV; Tiempo de exposición de 3.5 ms. o menor a 2 seg. o mayor. • Tubo de rayos X: Punto focal de 1.5 mm. ó menor; Con capacidad de almacenamiento de calor térmico en el ánodo de 75 KHU. ó mayor; Movimiento telescópico o contrapesado; Rotación del tubo o soporte del tubo de +90 y -45° o mayor. • Detector digital plano: Adquisición o profundidad de imagen o conversión analógica-digital de 12 bits o mayor; Matriz de 2000 x 2000 pixeles ó mayor; Plano de selenio amorfo (a-Se) o silicón amorfo (a-Si) o Ioduro de Cesio; Tamaño de 35 cm. x 43 cm. (14" x 17") o 40 cm. o mayor x 40 cm. o mayor (15.7" o mayor x 15.7" o mayor) o área activa del detector 34.1 cm. x 43 cm. (14" x 17") o mayor; Tamaño del pixel de 200 micrones o menor; DQE de 50% o mayor o 3.1 lp./mm. o mayor. • Altura del foco al piso o SID de 1.80 metros o mayor • Rodamiento con sistema de frenado • Con capacidad de almacenamiento de al menos 3,000 imágenes o 100 Gb o mayor. • Sistema DICOM • Con unidad de grabación CD-R o DVD o USB.

			<ul style="list-style-type: none"> • Con control alámbrico o inalámbrico
TOMOGRAFOS	1	0	N/A
RECLINOMATIC	20	40	
ELECTROCARDIOGRAFO	1	10	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de impresión de 3 canales. • Adquisición simultánea de 12 derivaciones. • Impresora incorporada de alta resolución. • Batería recargable, con duración mínima de 3 horas. • Filtrado digital. • Ajuste automático de línea de base. • Modo de trabajo Automático y Manual. • Medición e interpretación de ECG automático. • Incluye: cable ECG 10 derivaciones, 6 chupas adulto, 4 paletas adulto.
ECOGRAFO	1	3	<ul style="list-style-type: none"> • Monitor a color de 15 pulgadas o superior de alta resolución • Modos: Bidimensional, tridimensional; M, Doppler color, pulsado, angio o equivalente, Imágenes Armónicas -Paquete de software: Abdominal, OB/GYN, cardiología, partes pequeñas, urología, vascular, • Transductores: <ul style="list-style-type: none"> • Lineal de 5 MHz o menor a 10 MHz o superior • Convexo de 2.5 MHz o menor a 5 MHz o superior • Endocavitario de 5 MHz o menor a 7 MHz o superior • Mínimo dos puertos activos de conexión de transductores. • Almacenamiento: disco duro de mínimo 320GB • Puertos USB y VGA • Fuente de alimentación: 120V AC 50 /60 Hz • Video impresora monocromática con conexión USB, velocidad de impresión 1.9 segundos, Resolución 325 DPI, Balance de grises 256

TENSIOMETRO	4	60	<ul style="list-style-type: none"> • Tensiómetro anerode • Brazaete adulto reusable de Nylon o forro de Tela no Conductiva con cierre en velcro. • Pera insufladora en goma con válvula. • Manómetro Escala 0-300 mmHg • Precisión +/- 3 mmHg.
FONENDOSCOPIO DE DOS SERVICIOS	4	60	<ul style="list-style-type: none"> • Campana de doble cara para uso adulto y pediátrico. • Membranas de alta sensibilidad.
PULSOXIMETRO	0	70	<ul style="list-style-type: none"> • Oxímetro de pulso portátil con sensor tipo pinza de dedo para adulto. • Medición la SpO2 (saturación arterial de oxígeno) y FC (frecuencia cardíaca). • Pantalla de visualización. • Rango de medición SpO2: 70-99%; FC: 30-235 lpm o superior. • Fuente de alimentación: batería recargable con adaptador. • Apagado automático.
SILLA DE RUEDAS	0	10	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura tubular metálica. • Plegable. • Descansapiés de altura graduable, giratorios y removibles. • Ruedas traseras de 24" con rines inyectados, apoyados en rodamientos radiales • Aros de impulso anatómicos. • Ruedas delanteras de mínimo 8" con rines inyectados y llanta maciza • *Tapicería ignífuga confortable y resistente. • Freno de seguridad ergonómico
COLCHON PARA CAMA HOSPITALARIA		81	<ul style="list-style-type: none"> • Colchón de poliuretano de 15 cm. (+/- 5%) de espesor, de alta densidad con diseño para reducción de presión, antiestático, recubrimiento de material lavable, repelente a líquidos, retardante al fuego y con funda removible para lavado. • Dimensiones 90x190 cm
COLCHON PARA CAMILLA		346	<ul style="list-style-type: none"> • Colchón de poliuretano de 10 cm. (+/- 5%) de espesor, de alta densidad con diseño para reducción de presión, antiestático, recubrimiento de material lavable, repelente a

			líquidos, retardante al fuego y con funda removible para lavado. • Dimensiones 70x190 cm
--	--	--	---

DISPOSITIVOS MÉDICOS	EXISTENTES	NECESARIOS
TUBO ENDOTRAQUEAL	0	1000
SONDAS DE ASPIRACION	0	1000
EQUIPOS PARA BOMBA DE INFUSION	0	680
CANULAS DE MAYO	0	400
CATETERES INTRAVENOSO	0	1000
MASCARAS DE OXIGENO	0	1000
CANULAS NAALES	0	2000
GUIAS DE ENTUBACION ADULTO "INICIAL"	0	2000
PINZA DE MAGUILL	0	100
CÁNULA DE YANKAHUER	0	1000
LINER DE SUCCIÓN (BOLSA 1L)	0	1000

NECESIDADES DE INSUMOS:

	UCI	Hospitalización	urgencias	Sala de -Cirugía	total
Total camas	238	88	20	1	347
sábanas plana	405	985	290	0	1680
sana resortada	405	985	290	0	1680
fundas	405	985	290	0	1680
sábana movimiento	405	985	290	0	1680
protector colchon	162	394	116	0	672
cobijas	162	394	116	12	684
bata pacientes	162	0	0	12	174
pijama	0	0	0	100	100
sábana de camilla	0	0	0	40	40
mesa quirúrgica	0	0	0	20	20
envolvederas lonas de 2 x 2	0	0	0	30	30
envolvederas lonas de 1 x 1	0	0	0	30	30
campo de ojo	0	0	0	15	15
fundas de mayo	0	0	0	15	15
blusas quirúrgicas	0	0	0	45	45
campo operatorio	0	0	0	15	15
sábanas quirúrgicas	0	0	0	30	30
compresas de 8 capas	0	0	0	225	225

campos piel juego por 5	0	0	0	75	75
sábanas de caucho	0	0	0	15	15

FASE DE ARRANQUE:

PROCESO	DESCRIPCION ACTIVIDADES	TIEMPO REQUERIDO
Proceso de aseo y enlucimiento	Aseo, limpieza, desinfección, resane y retoque de pintura de superficies: Cielo raso, paredes, pisos y mesones	7 días
Proceso red eléctrica	Revisar y acondicionar el funcionamiento de redes eléctricas, diagnóstico y cambio de bombillas, revisión y acondicionamiento de tomas eléctricos	7 días
Proceso red gases	Revisar acondicionamiento y puesta en funcionamiento del sistema de suministro de gases medicinales	7 días
Proceso Aire Acondicionado	Revisar, acondicionar, limpieza y desinfección del sistema central de aire acondicionado. Revisión y acondicionamiento de equipos de aire individuales	7 días
Proceso Equipo Mecánico	Revisión y acondicionamiento de equipos de apoyo (bombas, planta eléctrica, compresor de aire y vacío)	7 días
Proceso red Hidrosanitaria	Revisar, acondicionar, limpieza y desinfección de la red hidrosanitaria. Limpieza y mantenimiento del tanque (s) de almacenamiento de agua potable y de suministro de agua contra incendios)	7 días
Proceso equipos biomédicos	Revisar, acondicionar e instalar equipos biomédicos	7 días

Nota: día de 24 horas (3 turnos).

NECESIDAD DE PERSONAL DE APOYO:

SERVICIO	Personal de aseo	Personal red eléctrica	Personal red gases	Personal Aire Acond	Personal Eq. Mecánico	Personal red Hidrosanitaria	Personal equipos biomédicos
Urgencias	12	8	7	3	0	8	5
Cirugía- Recuperación cirugía- esterilización	12	12	4	3	0	12	5
Hemodinamia	6	4	1	3	0	4	4

UCI Adulto	12	6	3	6	0	8	4
UCI Coronaria	6	4	1	3	0	4	1
UCI Neonatal	6	4	1	3	0	4	1
UCI Pediátrica	6	4	1	3	0	4	1
Hospitalización 4 piso	8	12	8	6	0	12	8
Hospitalización 5 piso	8	12	8	6	0	12	9
Hospitalización 6 piso	16	12	8	6	0	12	8
Laboratorio y Toma de Muestras	4	2	0	3	0	2	0
Revisión y mantenimiento Equipos de apoyo	0	0	0	6	16	2	0
Director / Residente	0	2	0	1	1	2	0
Total / DÍA	96	82	42	52	17	86	46

ADICION 1. MARZO 26 DE 2020. POR VALOR DE \$ 49.606.325.807 MILLONES DE PESOS MCTE.

Teniendo en cuenta que a hoy, 26 de marzo este es el comportamiento de la enfermedad: 470 casos confirmados en Colombia (de los cuales 268 casos son importados, ingresó a Colombia después de venir de un país con circulación de COVID, 166 casos relacionados es decir tuvo contacto con un caso confirmado de COVID y 36 casos en estudio, se está definiendo la cadena de transmisión) 4 muertes en Colombia, 7.986 casos descartados en Colombia, 64.489 casos confirmados en América, 416.916 casos confirmados en el mundo y 186 países con casos confirmados.

En el Departamento del Valle del Cauca, se han incrementado los casos a 71

Teniendo en cuenta el factor biológico del control del coronavirus, que depende de las medidas de prevención que cada persona realice como lo son: El lavado de manos, el uso de tapabocas y el evitar el contacto con personas que tengan alguna infección respiratoria; se requiere que, a través de recursos propios de ingresos corrientes de libre destinación, se fortalezcan las actividades sanitarias publicas para la contención de la pandemia.

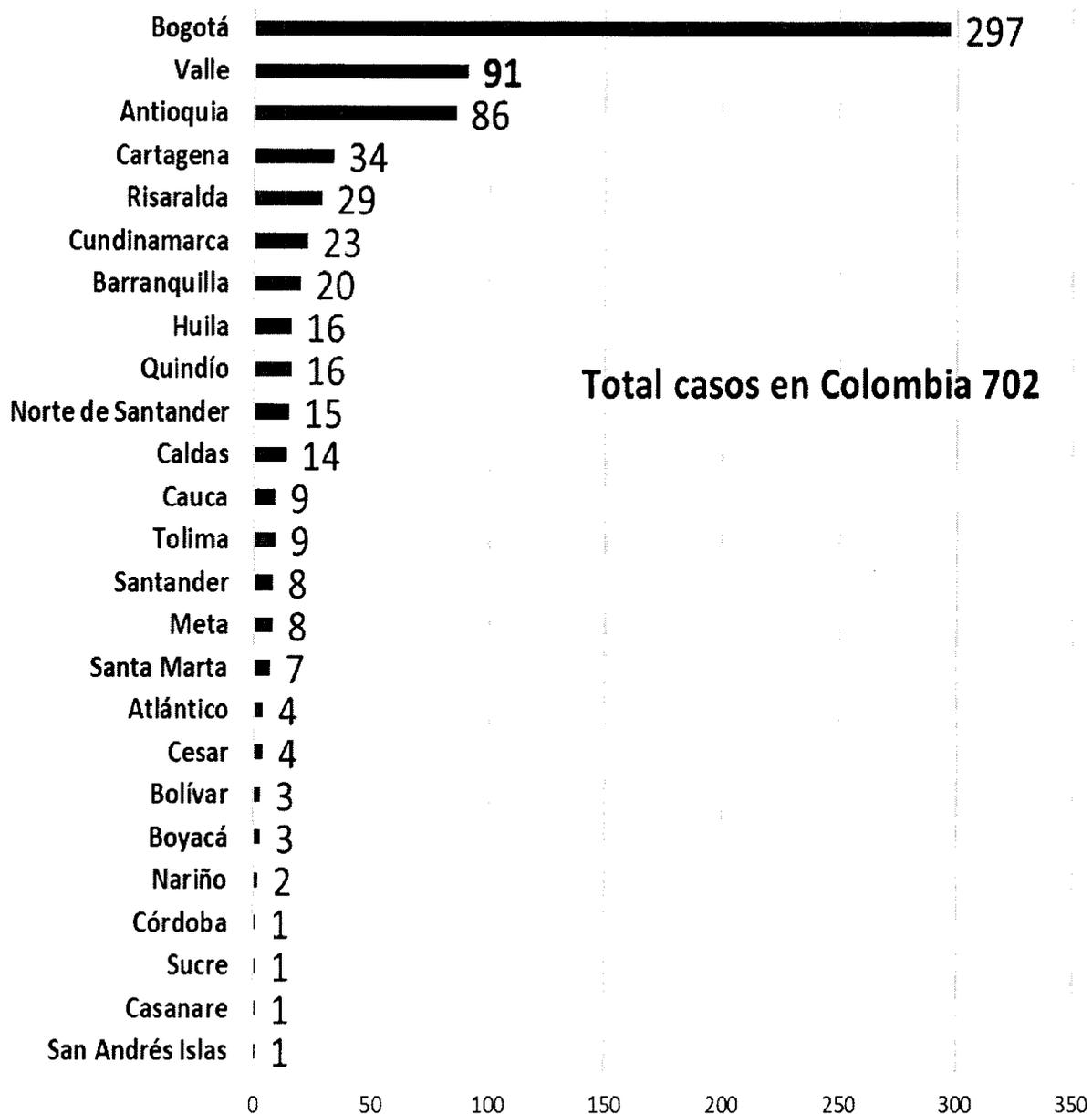
Estamos ante el reto más más grande que enfrenta la humanidad en muchos años. Tenemos en este momento, ante los ojos del mundo, tres situaciones de inmensa complicación: Una pandemia global que amenaza la salud del mundo, tenemos una crisis en los mercados financieros internacionales que ha golpeado muchas bolsas y, obviamente, un choque muy duro en los mercados petroleros.

Esa conjugación de tres factores críticos demanda lo mejor de nosotros, del equipo de Gobierno, del trabajo conjunto de todas las entidades del Estado. En ese sentido, la primera prioridad que tenemos que enfrentar es atender las solicitudes del sector Salud para poder proteger y enfrentar la pandemia. En el marco de esta situación, se activó la Declaratoria de Emergencia Sanitaria, y de Emergencia, en virtud del artículo 215 de la Constitución Política de Colombia.

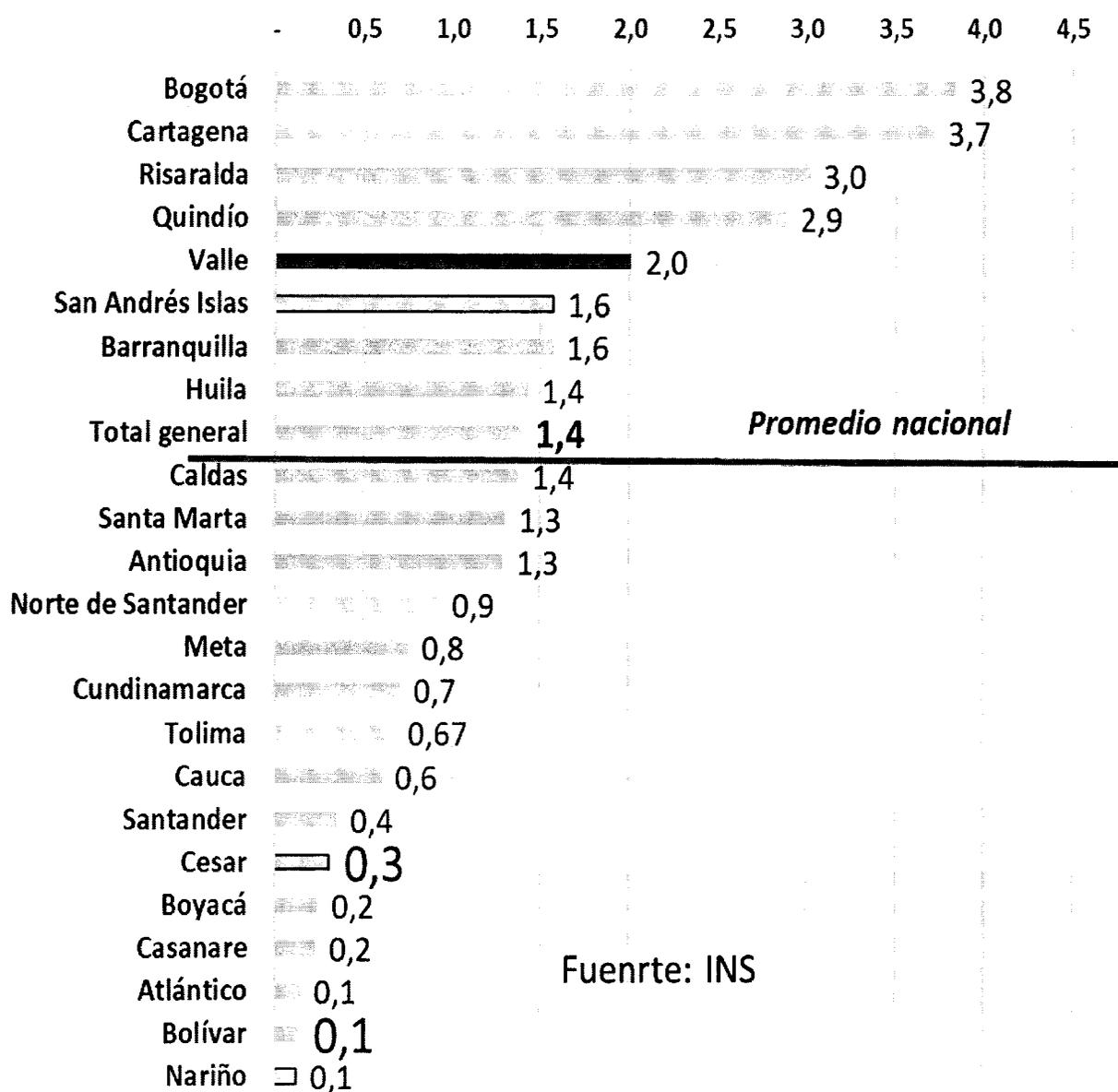
Por lo anterior, el departamento del Valle del Cauca, ha armado estrategias, para tratar de atender y de cubrir al mayor número de Vallecaucanos posible en los sectores más vulnerables. Siendo esto lo conveniente, necesario y requiere todos los días, la mejor articulación institucional y la adición de nuevos recursos por parte del Departamento para su ejecución.

COVID-19. POSIBLES ESCENARIOS DEL COMPORTAMIENTO DE LA EPIDEMIA Y CAPACIDAD RESPUESTA ANALISIS REALIZADO POR LA SDS, REPORTE INS .

Casos confirmados según Departamentos y Distritos, Reporte INS Marzo 29 , 1 PM

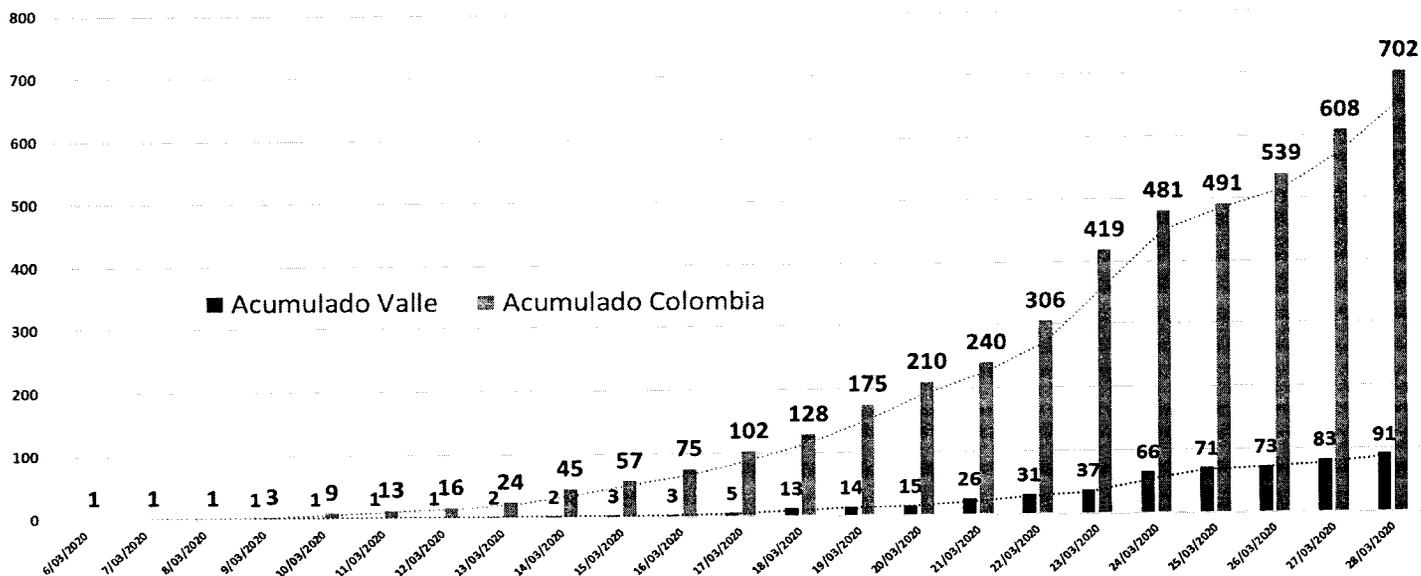


Tasas de incidencia de casos confirmados de COVID-19 por 100 mil habitantes , Colombia y Departamentos (Corte Marzo 28, 1 PM)

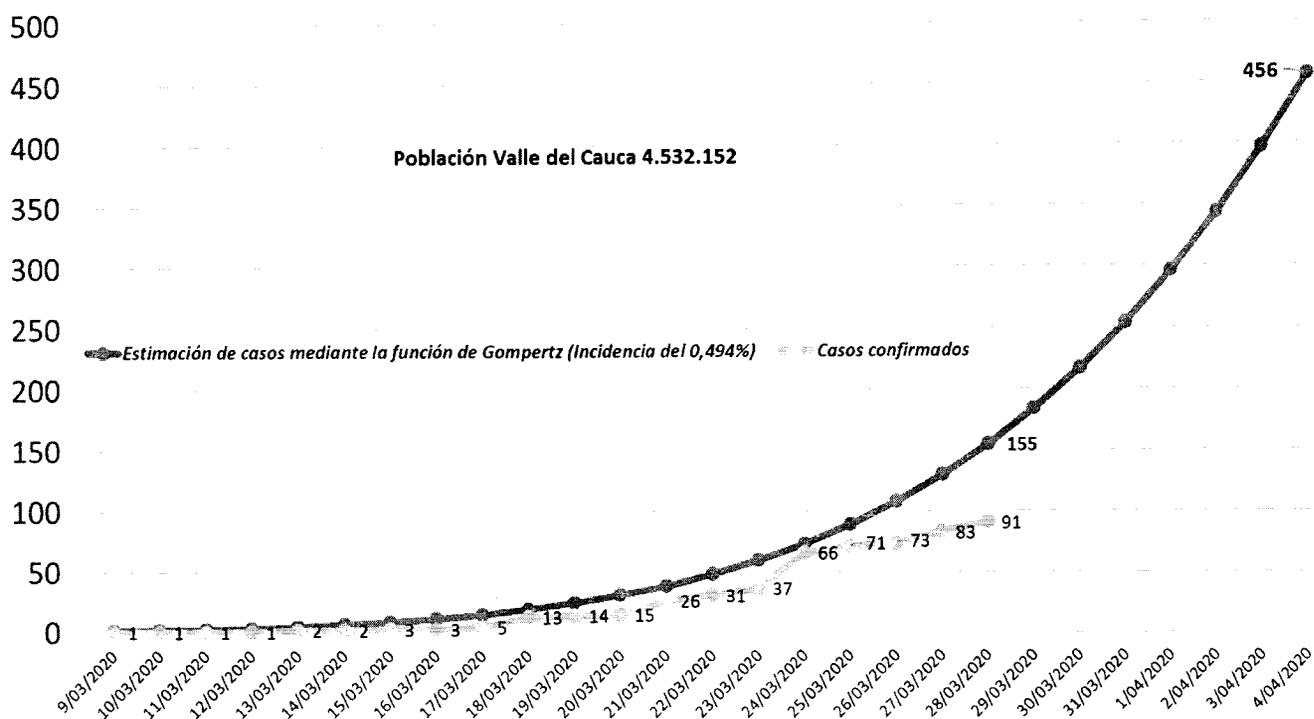


Fuente: INS

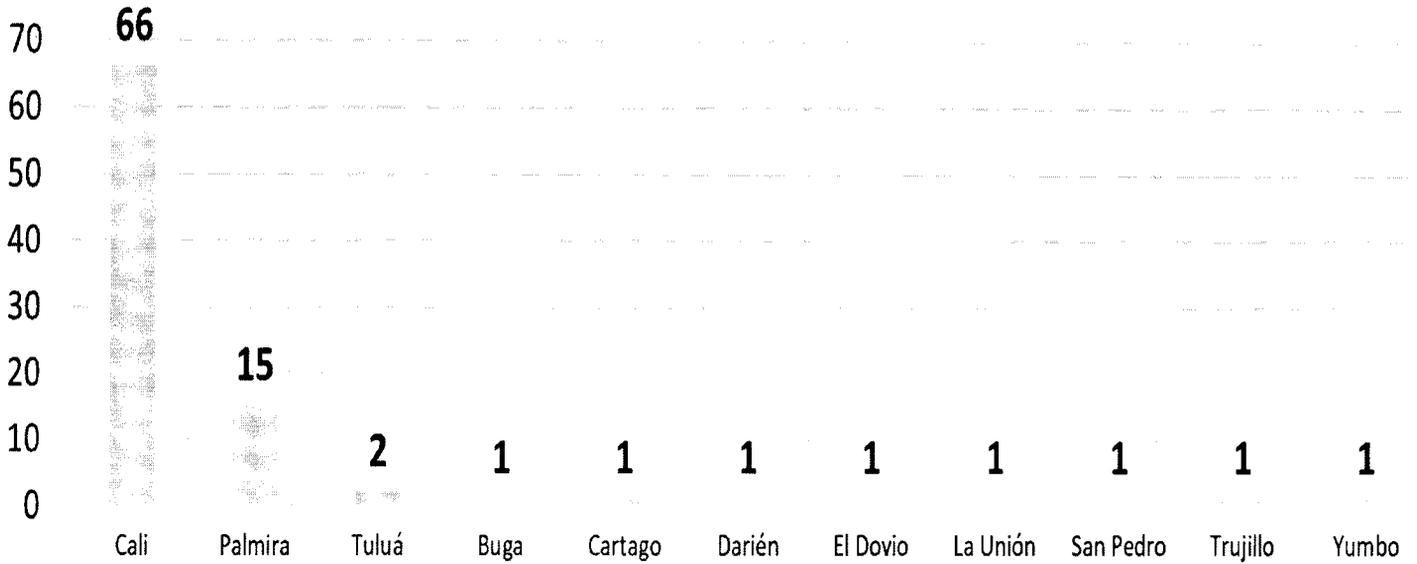
Comportamiento de casos confirmados Covid-19, Valle - Colombia



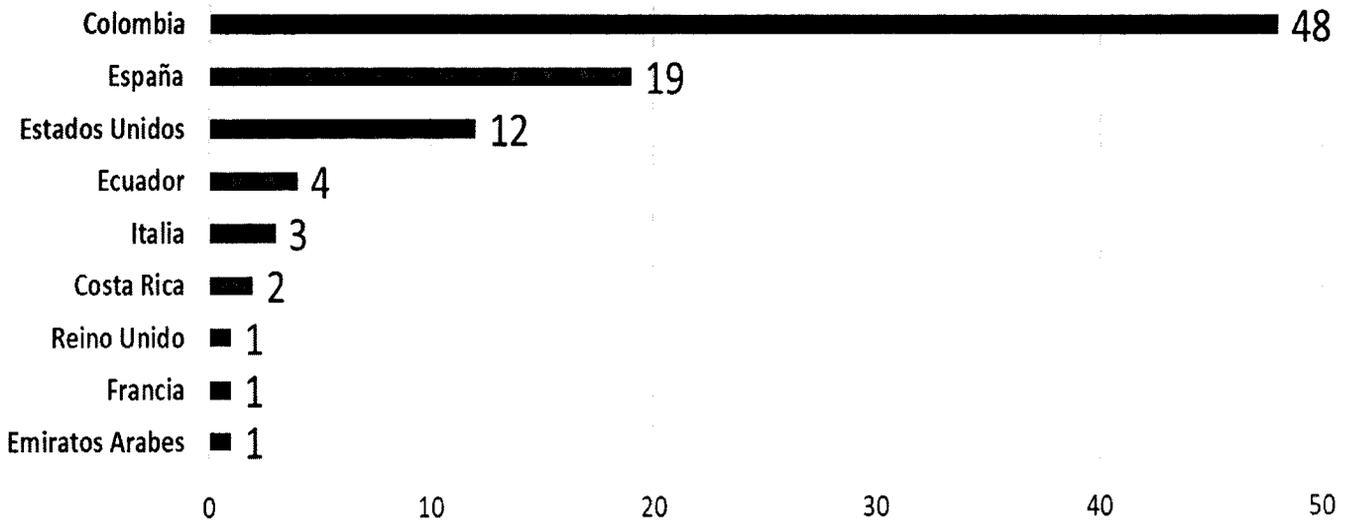
Comportamiento de los casos confirmados COVID - 19 y estimados, Valle del Cauca. Reporte INS Marzo 29 , 1 PM



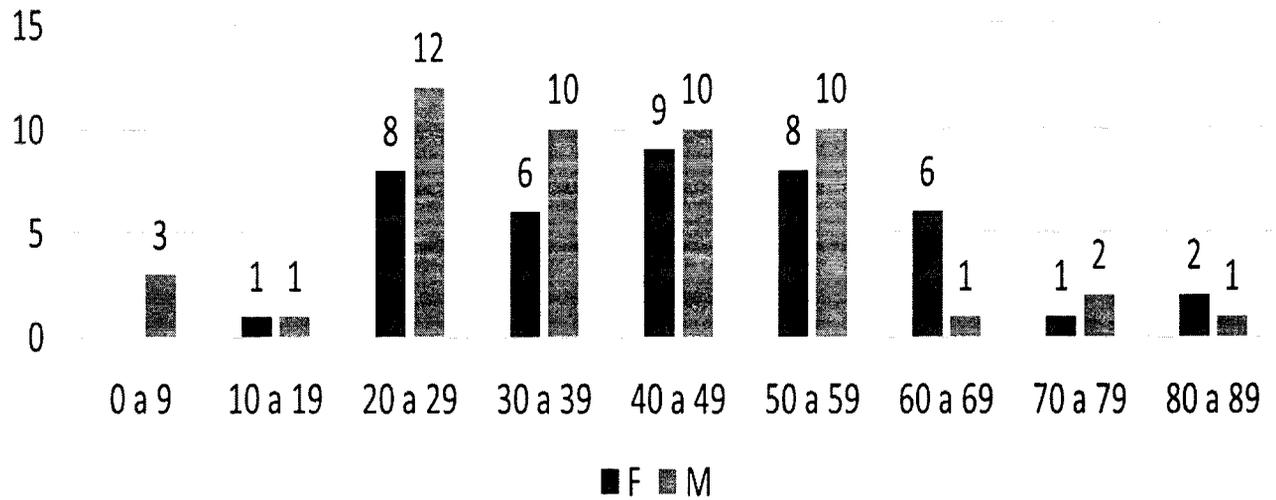
Comportamiento de casos COVID-19 confirmados según municipio



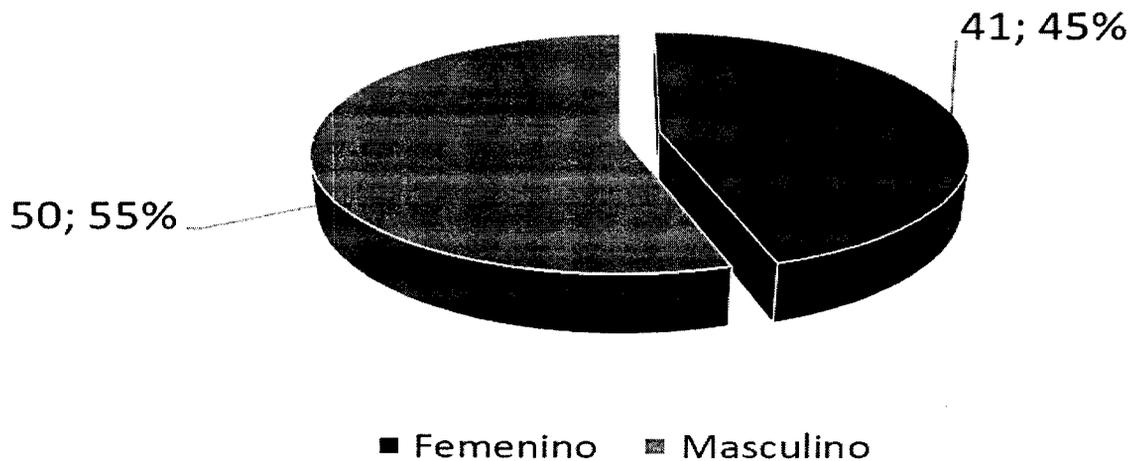
Casos de Covid-19 según país de procedencia



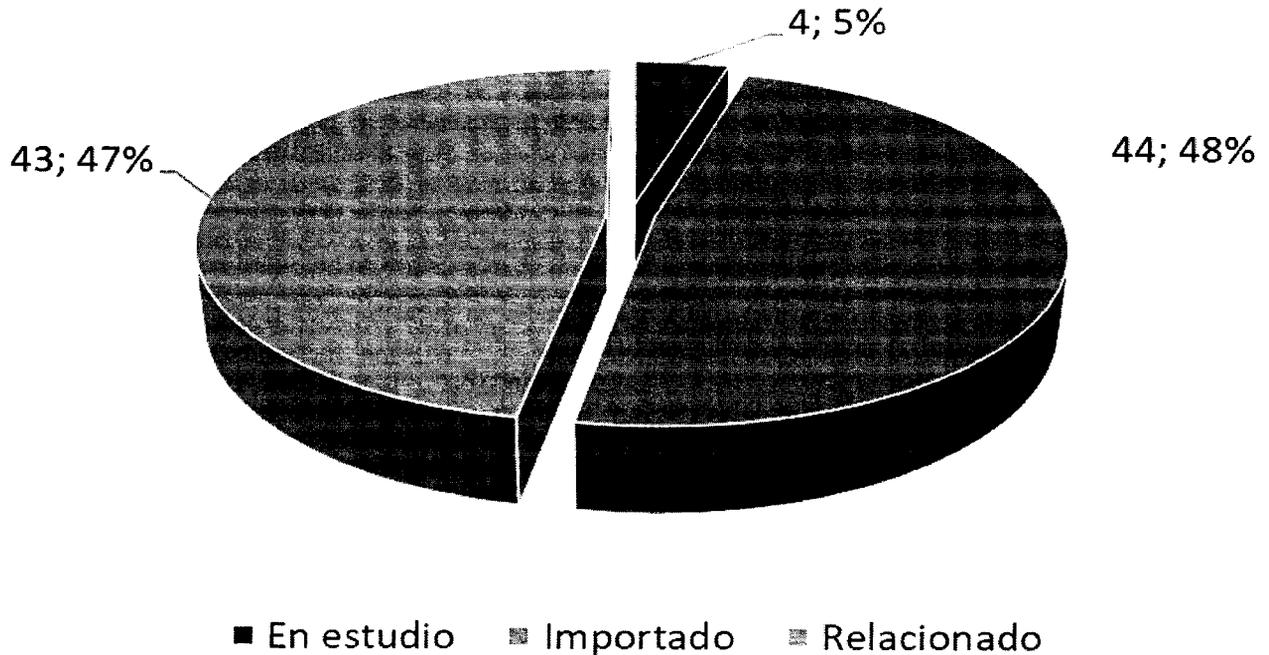
Comportamiento de casos COVID-19 confirmados según edad y género



Casos de Covid-19 según género



Casos de Covid-19 según tipo



Creación de una nueva Actividad denominada:

Transferir recursos a la red hospitalaria del Departamento para atención de emergencia ocasionada por el Coronavirus -COVID-19. Distribuidos de la siguiente manera:

CUADRO RESUMEN DE LA ADICION No. 1 DE RECURSOS DE INVERSION A MARZO 26 DE 2020:

RUBRO PRESUPUESTAL	ACTIVIDADES PRINCIPALES CON LAS QUE SE LOGRA EL PRODUCTO	VALOR ACTUAL	VALOR MODIFICADO	VALOR DEFINITIVO
1106/2-1001/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01-101099/1/1/01/01	Implementar una plataforma tecnológica para la gestión operativa de atención al ciudadano en el marco de la emergencia por Coronavirus	\$ 600.000.000	\$ -	\$ 600.000.000
1106/2-1001/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01-101099/1/1/01/02	Garantizar logística para la atención de la emergencia por Coronavirus a COVID 19 en el Valle del Cauca.	\$ 500.000.000	\$ -	\$ 500.000.000
1106/2-1001/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01-101099/1/2/01/01	Comprar insumos y elementos de protección personal para atender la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$.000.000.000	\$ -	\$ 4.000.000.000

RUBRO PRESUPUESTAL	ACTIVIDADES PRINCIPALES CON LAS QUE SE LOGRA EL PRODUCTO	VALOR ACTUAL	VALOR MODIFICADO	VALOR DEFINITIVO
1106/2-1001/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/02	Comprar equipos para la atención de la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ -	\$9.858.600.000	\$ 9.858.600.000
1106/2-1001/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/02	Comprar equipos para la atención de la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ 1.100.000.000	\$ -	\$ 1.100.000.000
1106/2-1001/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/16	Comprar equipos para la atención de la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ -	\$10.000.000.000	\$ 10.000.000.000
1106/2-1011/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/18	Comprar equipos para la atención de la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ -	\$10.556.000.000	\$ 10.556.000.000
1106/2-1019/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/17	Comprar equipos para la atención de la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ -	\$ 12.814.000.000	\$ 12.814.000.000
1106/2-1033/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/15	Comprar equipos para la atención de la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ -	\$ 549.000.000	\$ 549.000.000
1106/2-1001/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/03	Adquirir suministros e insumos médicos para la atención de la emergencia por Coronavirus COVID -19 en el Valle del Cauca	\$ 3.800.000.000	\$ -	\$ 3.800.000.000
1106/2-1010/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/04	Comprar insumos y elementos de protección personal para atender la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ -	\$9.000.000.000	\$ 9.000.000.000

1106/2-1001/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/02	Comprar equipos para la atención de la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ -	\$ 9.858.600.000	\$ 9.858.600.000
1106/2-1013/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/19	Comprar insumos y elementos de protección personal para atender la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ -	\$1.091.160.103	\$ 1.091.160.103
1106/2-1010/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/05	Comprar equipos para la atención de la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ -	\$10.000.000.000	\$ 10.000.000.000
1106/2-1037/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/20	Comprar equipos para la atención de la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ -	\$ 5.289.948.203	\$ 5.289.948.203
1106/2-1013/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/21	Comprar equipos para la atención de la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ -	\$ 2.487.760.677	\$ 2.487.760.677
1106/2-1010/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/06	Adquirir suministros e insumos médicos para la atención de la emergencia por Coronavirus COVID -19 en el Valle del Cauca	\$ -	\$ 5.823.974.000	\$ 5.823.974.000
1106/2-1010/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/07 +A13	Transferir recursos a la Red hospitalaria del departamento para atención de emergencia ocasionada por el coronavirus COVID-19	\$ -	\$ 4.178.000.000	\$ 4.178.000.000
1106/2-1001/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/08	Transferir recursos a la Red hospitalaria del departamento para atención de emergencia ocasionada por el coronavirus COVID-19	\$ -	\$ 1.437.000.000	\$ 1.437.000.000

1106/2-1013/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/09	Transferir recursos a la Red hospitalaria del departamento para atención de emergencia ocasionada por el coronavirus COVID-19	\$ -	\$ 409.000.000	\$ 409.000.000
1106/2-1027/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/10	Transferir recursos a la Red hospitalaria del departamento para atención de emergencia ocasionada por el coronavirus COVID-19	\$ -	\$ 148.974.000	\$ 148.974.000
1106/2-1020/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/11	Transferir recursos a la Red hospitalaria del departamento para atención de emergencia ocasionada por el coronavirus COVID-19	\$ -	\$657.000.000	\$ 657.000.000
1106/2-1011/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/13	Transferir recursos a la Red hospitalaria del departamento para atención de emergencia ocasionada por el coronavirus COVID-19	\$ -	\$2.500.000.000	\$ 2.500.000.000
1106/2-1041/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/12	Transferir recursos a la Red hospitalaria del departamento para Atención de emergencia ocasionada por el coronavirus COVID-19	\$ -	\$.270.000.000	\$ 2.270.000.000
1106/1-1001/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/14	Transferir recursos a la Red hospitalaria del departamento para atención de emergencia ocasionada por el coronavirus COVID-19	\$ -	\$4.313.482.284	\$ 4.313.482.284

MARZO 31 DE 2020. TRASLADO DE RECURSOS ENTRE ACTIVIDADES DEL PROYECTO:

Debiéndose ajustar el presupuesto de inversión de la Secretaría Departamental de Salud (traslado de recursos entre actividades del proyecto), para efectuar la compra de insumos, para la

fase de mitigación de la Pandemia de Coronavirus – COVID 19, vigencia fiscal 2020, sin afectar el presupuesto del proyecto, el cual se mantiene en: \$98.093.977.064 millones de pesos.

Por lo anterior se afectan los totales de las siguientes actividades:

Datos Maestros-SAP (Fondo, Centro Gestor, Posición Presupuestal, Área Funcional, Programa Presupuestario)	Descripción: Nombre del Proyecto (Inversión) y/o apropiación (funcionamiento)	Nombre de la actividad (En el caso de Inversión)	Valor
1106/2-1001/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/19	DESARROLLO DE UN PLAN DE CONTINGENCIA PARA ATENDER LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS – COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	Comprar insumos y elementos de protección personal para atender la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ 13.675.891.733
1106/2-1001/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/2	DESARROLLO DE UN PLAN DE CONTINGENCIA PARA ATENDER LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS – COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	Comprar equipos para la atención de la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ 1.282.708.267
1106/2-1013/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/01/19	DESARROLLO DE UN PLAN DE CONTINGENCIA PARA ATENDER LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS – COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	Comprar insumos y elementos de protección personal para atender la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ 3.578.920.780
1106/2-1013/X-XXXXXX /0110106010100000/PI01- 101099/1/2/0121	DESARROLLO DE UN PLAN DE CONTINGENCIA PARA ATENDER LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS – COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	Comprar equipos para la atención de la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ -

ADICION ABRIL 3 DE 2020. FUENTE 1-2005 MSPS. \$ 2.240.880.243

Acorde con la resolución No. 534 del 31 de marzo de 2020, del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual se motiva en la necesidad de concurrir en la dotación y apoyo técnico a 7 laboratorios de Salud Pública del País, para responder de manera inmediata, eficiente y oportuna la demanda de atenciones y pruebas confirmatorias por parte de la población afectada por COVID-19.

Se asignaron por el MSPS del presupuesto de gastos de funcionamiento para la vigencia fiscal 2020, por valor de \$2.240.880.243 destinados exclusivamente para el fortalecimiento del Laboratorio de Salud Publica Departamental del Valle del Cauca.

Teniendo en cuenta el comportamiento de la Pandemia, en la fase de mitigación, (Fuente SDS. Abril 1 de 2020), (ver informe anexo) , se crea la siguiente actividad:

Concurrir con recursos del MSPS en la dotación de apoyo técnico al laboratorio de salud pública Departamental para responder a la demanda de atenciones y pruebas confirmatorias de COVID19.

Datos Maestros-SAP (Fondo, Centro Gestor, Posición Presupuestal, Área Funcional, Programa Presupuestario)	Descripción: Nombre del Proyecto (Inversión) y/o apropiación (funcionamiento)	Nombre de la actividad (En el caso de Inversión)	Valor
1106/1-2005/X-XXXXXX /01101060101000 00/PI01- 101099/1/2/01/XX	DESARROLLO DE UN PLAN DE CONTINGENCIA PARA ATENDER LA EMERGENCIA SANITARIA POR CORONAVIRUS – COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	Concurrir con recursos del MSPS en la dotación de apoyo tecnico al laboratorio de salud publica Departamental para responder a la demanda de atenciones y pruebas confirmatorias de COVID19	\$ 2.240.880.243

6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Duración del Proyecto
Año 1 Meses 10

Iniciación del Proyecto
Mes 03 Año 2020

Terminación del Proyecto
Mes 12 Año 2020

7. FINANCIACION DE LA INVERSION:

ACTIVIDADES PRINCIPALES CON LAS QUE SE LOGRA EL PRODUCTO	2-1001 RECURSOS LIBRE DESTINACION PPTO INICIAL	ADICION 1 MARZO 26 DE 2020	ADICION 2 MARZO 31 DE 2020	ADICION 3 ABRIL 3 DE 2020	GRAN TOTAL	1-1001	2-1001	2-1001 LIBRE DESTINACION	2-1013 ESTAMPILLA PROUNIVALLE	2-1027 CONTRIBUCION AL DEPORTE Y LA RECREACION	2-1020 ESTAMPILLA PROSEGURIDAD ALIMENTARIA	2-1011 ESTAMPILLA PRODESARROLLO	2-1010 FONPET	2-1041 RECURSOS DEPURADOS DE LIBRE DESTINACION	2-1019	2-1033	1-2005
Implementar una plataforma tecnológica para la gestión operativa de atención al ciudadano en el marco de la emergencia por Coronavirus	\$ 600.000.000	\$ -			\$ 600.000.000												
Garantizar logística para la atención de la emergencia por Coronavirus a COVID 19 en el Valle del Cauca.	\$ 500.000.000	\$ -			\$ 500.000.000												
Comprar insumos y elementos de protección personal para atender la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ 4.000.000.000	\$ 9.000.000.000	\$ 18.544.760.716		\$ 31.544.760.716	\$ 5.289.948.203	\$ 9.675.891.733		\$ 3.578.920.780				\$ 9.000.000.000				
Comprar equipos para la atención de la emergencia por Coronavirus COVID 19 en el Valle del Cauca	\$ 1.100.000.000	\$ 10.000.000.000	\$ 28.811.760.064		\$ 39.911.760.064	\$ 4.710.051.797	\$ 182.708.267					\$ 10.556.000.000	\$ 10.000.000.000		\$ 12.814.000.000	\$ 549.000.000	
Adquirir suministros e insumos médicos para la atención de la emergencia por Coronavirus COVID -19 en el Valle del Cauca	\$ 3.800.000.000	\$ 10.137.456.284			\$ 13.937.456.284	\$ 4.313.482.284							\$ 5.823.974.000				
Transferir recursos a la Red hospitalaria del departamento para atención de emergencia ocasionada por el coronavirus COVID-19	\$ -	\$ 11.600.000.000			\$ 11.600.000.000			\$ 1.437.000.000	\$ 409.000.000	\$ 148.974.000	\$ 657.000.000	\$ 2.500.000.000	\$ 4.178.026.000	\$ 2.270.000.000			
Concurrir con recursos del MSPS en la dotación de apoyo técnico al laboratorio de salud pública Departamental para responder a la demanda de atenciones y pruebas confirmatorias de COVID19				\$ 2.240.880.243	\$ 2.240.880.243												\$ 2.240.880.243
TOTAL	\$ 10.000.000.000	\$ 40.737.456.284	\$ 47.356.520.780	\$ 2.240.880.243	\$ 100.334.857.307	\$ 14.313.482.284	\$ 9.858.600.000	\$ 1.437.000.000	\$ 3.987.920.780	\$ 148.974.000	\$ 657.000.000	\$ 13.056.000.000	\$ 29.002.000.000	\$ 2.270.000.000	\$ 12.814.000.000	\$ 549.000.000	\$ 2.240.880.243

7.1. FUENTES DE FINANCIACION:

CADENA DE VALOR - PRESUPUESTO 2020		FUENTES DE FINANCIACION ADICION 1										ADICION 2
2-1001	1-1001	2-1001	2-1013	2-1027	2-1020	2-1011	2-1010	2-1041	2-1019	2-1033	1-2005	
\$ 600.000.000												
\$ 500.000.000												
\$ 13.675.891.733	\$ 5.289.948.203		\$ 3.578.920.780				\$ 9.000.000.000					
\$ 1.282.708.267	\$ 4.710.051.797					\$ 10.556.000.000	\$ 10.000.000.000		\$ 12.814.000.000	\$ 549.000.000		
\$ 3.800.000.000	\$ 4.313.482.284						\$ 5.823.974.000					
\$ -		\$ 1.437.000.000	\$ 409.000.000	\$ 148.974.000	\$ 657.000.000	\$ 2.500.000.000	\$ 4.178.026.000	\$ 2.270.000.000				
											\$ 2.240.880.243	
\$ 19.868.600.000	\$ 14.313.482.284	\$ 1.437.000.000	\$ 3.987.920.780	\$ 148.974.000	\$ 657.000.000	\$ 13.056.000.000	\$ 29.002.000.000	\$ 2.270.000.000	\$ 12.814.000.000	\$ 549.000.000	\$ 2.240.880.243	

8. ESTUDIOS QUE RESPALDAN EL PROYECTO

NOMBRE DEL ESTUDIO	FECHA			ENTIDAD QUE LO REALIZO
	DIA	MES	AÑO	
Decreto Presidencial 418 del 18 de marzo de 2020	18	3	2020	GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA
Decreto No. 1-0680 del 17 de marzo de 2020	17	3	2020	GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA
Decreto 1-0666 del 12 de marzo de 2020	12	3	2020	GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA
Resolución 534	31	3	2020	MSPS

9. DILIGENCIAMIENTO

FUNCIONARIO RESPONSABLE: LUISA FERNANDA REINA GONZALEZ
CORREO: lfreina@valledelcauca.gov.co

CARGO: SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA

ENTIDAD: SECRETARIA DE SALUD – GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA

TELÉFONO: 3147938366 - CIUDAD Cali - FECHA: abril 3 de 2020

10. RESPONSABILIDADES:

SECRETARIA SECTORIAL:

FUNCIONARIO RESPONSABLE: ALBERTO OCAMPO VARELA

CARGO: SUBSECRETARIO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

ENTIDAD: SECRETARIA DE SALUD

Vo. Bo. Dra. MARIA CRISTINA LESMES DUQUE. Secretaria de Salud

FIRMA: _____

TELÉFONO: 6200000 EXT 1600 - CIUDAD: CALI - FECHA: abril 3 de 2020