Gobernación del Cauca

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA

NOMBRE DEL PROYECTO:
FORTALECIMIENTO DE LA RED PÚBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA

POPAYÁN
23 DICIEMBRE, 2024

Contenido

LISTA DE TABLAS	**4**
LISTA DE ILUSTRACIONES	**4**
CAPITULO I	**5**
1. IDENTIFICACIÓN	**5**
1.1. Datos Básicos del Proyecto	**5**
2. CONTRIBUCIÓN DEL PROYECTO A LA POLÍTICA PÚBLICA	**5**
3. ANTECEDENTES	**7-8**
4. ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA	**8**
4.1 Identificación de problemática	**8-9**
4.2 Definición del problema	**9**
4.2.1 Problema Central	**10**
4.2.2 Descripción de la situación existente	**11**
4.2.3 Magnitud – Indicadores de línea de base	**11-12**
5. IDENTIFICACIÓN DE PARTICIPANTES	**12**
5.1 Análisis de participantes	**13**
6. POBLACIÓN AFECTADA POR EL PROBLEMA	**13**
6.1 Localización específica del proyecto	**13**
6.2 Población objetivo de la intervención	**14**
6.2.1 Características demográficas de la población objetivo	**15**
6.2.2 Selección o priorización de la población objetivo	**15**
7. OBJETIVOS	**16**
7.1 Objetivo general	**16**
7.2 Indicadores para medir el objetivo general	**16-17**
7.3 Relaciones entre las causas y los objetivos específicos	**17**
8. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	**18**
8.1. Evaluaciones a realizar	**18**
9. JUSTIFICACIÓN	**19-20**
10. MARCO LEGAL	**21-24**
CAPÍTULO II	**24**
11. PREPARACIÓN DE LA ALTERNATIVA	**24**
11.1 Estudio de necesidades	**24**
11.2 Análisis técnico de la alternativa	**26**
11.2.1 Resumen de la Alternativa	**26-27**
11.3 Localización de la alternativa	**28**
11.3.1 Factores analizados	**28**
11.4 Cadena de valor	**29**
11.4.1. Costo total de la alternativa	**29-36**
12. DESCRIPCION DETALLADA DE LA ALTERNATIVA	**37**
12.1 OBJETIVO ESPECÍFICO 1	**37**
12.1.1 ACTIVIDAD 1.1.	**37**
12.1.2 ACTIVIDAD 1.2.	**38**
12.1.3 ACTIVIDAD 1.3.	**38**
12.1.4 ACTIVIDAD 1.4.	**38**
12.1.5 ACTIVIDAD 1.5.	**39-40**

12.1.6 ACTIVIDAD 1.6. 40-41
12.1.7 ACTIVIDAD 1.7. 41
12.1.8 ACTIVIDAD 1.8. 41-42
12.1.9 ACTIVIDAD 1.9. 42-43
12.1.10 ACTIVIDAD 1.10. 43
12.1.11 ACTIVIDAD 1.11. 43-44
12.1.12 ACTIVIDAD 1.12. 44
12.1.13 ACTIVIDAD 1.13. 44-45
12.1.14 ACTIVIDAD 1.14. 45
12.1.15 ACTIVIDAD 1.15. 45-46
12.1.16 ACTIVIDAD 1.16. 46
12.1.17 ACTIVIDAD 1.17. 46-51
12.1.18 ACTIVIDAD 1.18. 51-52
12.2 OBJETIVO ESPECÍFICO 2 52
12.2.1 ACTIVIDAD 2.1. 52
12.2.2 ACTIVIDAD 2.2 53-65
12.2.3 ACTIVIDAD 2.3 65
12.2.4 ACTIVIDAD 2.4. 66
12.2.5 ACTIVIDAD 2.5. 66
12.2.6 ACTIVIDAD 2.6. 66-68
12.2.7 ACTIVIDAD 2.7. 68-69
12.2.8 ACTIVIDAD 2.8. 69-71
12.2.9 ACTIVIDAD 2.9. 71
12.2.10 ACTIVIDAD 2.10. 71-72-73
12.2.11 ACTIVIDAD 2.11. 73-74
12.2.12 ACTIVIDAD 2.12. 74-75-76
12.2.13 ACTIVIDAD 2.13. 76
12.2.14 ACTIVIDAD 2.14. 76-77-78
13. RIESGOS 79
13.1 Análisis de riesgos 79
14. INGRESOS Y BENEFICIOS 82
14.1 Ingresos/beneficios 82
CAPITULO III 83
15. PROGRAMACIÓN 83
15.1 Programación de productos 83
15.2 Programación de indicadores de gestión 85
15.3 Fuentes de financiación 85
16. MARCO LÓGICO DEL PROYECTO – RESUMEN 86
17 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 153-159
18. ANEXOS

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Síntesis del proyecto 5
Tabla 2. Plan de Desarrollo Nacional 2022-2026 5-6
Tabla 3. Plan de Desarrollo Departamental 6
Tabla 4. Relacionamiento problema, causas y efectos 10
Tabla 5. Identificación de participantes 12
Tabla 6. Población afectada por el problema 13
Tabla 7. Localización del Proyecto 14
Tabla 8. Población Objetivo 15
Tabla 9. Localización Específica 15
Tabla 10. Caracterización de población afectada 15
Tabla 11. Indicadores para medir el objetivo general 16
Tabla 12. Relación Causa objetivos específicos 17
Tabla 13. Alternativas de solución 18
Tabla 14. Estudio de necesidades 25
Tabla 15. Análisis de Riesgos 79-80-81
Tabla 16. Ingresos/beneficios 82
Tabla 17. Indicador de Producto 83-84-85
Tabla 18. Indicador de gestión 85
Tabla 19. Fuentes de Financiación 85
Tabla 20. Matriz de Marco Lógico 86

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Árbol de problemas 9
Ilustración 2. Mapa de ubicación geográfica – Localización 14
Ilustración 3. Árbol de objetivos 16

CAPITULO I

1. IDENTIFICACIÓN

1.1. Datos Básicos del Proyecto

Tabla 1. Síntesis del proyecto

ITEM	DETALLE
NOMBRE DEL PROYECTO	Fortalecimiento de la red pública para el acceso a los servicios de salud del Departamento del Cauca
FECHA DE PRESENTACIÓN:	23 diciembre de 2024
VALOR TOTAL DEL PROYECTO:	$ 224.151.545.502
VALOR TOTAL POR VIGENCIA	Vigencia 2025: $73.546.671.222 Vigencia 2026: $75.057.602.380 Vigencia 2027: $ 75.547.271.900
FUENTE DE FINANCIACIÓN	Recursos Propios
OBJETIVO GENERAL:	Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca
BENEFICIARIOS DIRECTOS	1.590.171
FASE DEL PROYECTO:	Fase III
TIEMPO DE EJECUCIÓN (MESES)	36 meses

2. CONTRIBUCIÓN DEL PROYECTO A LA POLÍTICA PÚBLICA

A continuación, se presenta la contribución del proyecto al cumplimiento de la política pública nacional, departamental y municipal establecida en los planes de desarrollo y su gestión institucional.

Tabla 2. Plan de Desarrollo Nacional 2022-2026

2.1 PLAN DE DESARROLLO NACIONAL	
NOMBRE:	Colombia Potencia Mundial de la Vida
TRANSFORMACIÓN	Seguridad humana y justicia social

PILAR:	Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar
CATALIZADOR	Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo
COMPONENTE	e. Acceso equitativo a medicamentos dispositivos médicos y otras tecnologías Acceso equitativo a medicamentos dispositivos médicos y otras tecnologías
PROGRAMA	Aseguramiento y prestación n integral de servicios de salud

Fuente: Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026

Tabla 3. Plan de Desarrollo Departamental

2.1 PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL	
NOMBRE:	Plan de Desarrollo Departamental 2024-2027 "La Fuerza del Pueblo".
LINEA ESTRATEGICA:	Oportunidades para soñar Buen gobierno y gestión institucional
SECTOR DE INVERSIÓN:	Salud y protección social
PROGRAMAS:	Aseguramiento y Prestación de servicios
METAS:	(51) 9100 nuevas personas afiliadas al régimen subsidiado
	(68) 42 Primeros respondientes de los municipios capacitados en primeros auxilios psicológicos ante emergencias y desastres y cuidados de la salud mental con enfoque diferencial
	(89) Prestadores de servicios de salud de los 42 municipios con asistencia técnica para la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad -SOGC
	(92) 100% de migrantes irregulares atendidos en los servicios de urgencias en el Departamento
	(94) 1 documento de evaluación de la red de prestación de salud departamental
	(95) 19 asistencias técnicas a Empresas Sociales del Estado en las áreas: contable, administrativa, financiera, calidad y producción
	(96) 42 asistencias técnicas a municipios sobre la implementación de políticas en atención diferencial a poblaciones especiales

	(97) 42 municipios con asistencia técnica en Servicio de atención a la comunidad - SAC y mecanismos de participación social en salud con enfoque diferencial
	(98) 256 personas capacitadas que hacen parte del talento humano de las ESE en temas de salud para fortalecer sus capacidades y competencias con enfoque de género
	(99) 20 sedes de empresas sociales del estado dotadas y las unidades básicas de atención priorizadas que se encuentran incluidas dentro del SISPI.
	(100) 5 Empresas Sociales del Estado dotadas con vehículos de transporte asistencial (ambulancias)
	(101) 8 Estudios de preinversión para la construcción de las unidades de atención de la red pública y del Sistema Indígena de salud propio Intercultural SISPI.
	(102) 8 Hospitales de primer nivel de atención construidos
	(103) 3 Hospitales de primer nivel de atención adecuados
	(104) 4 Hospitales de primer nivel de atención ampliados
	(105) 1 Hospital de primer nivel de atención con reforzamiento estructural
	(106) 1 Hospital de segundo nivel de atención construido y dotado
	(107) 1 Hospital de segundo nivel de atención ampliado

Fuente: Plan Departamental de Desarrollo Cauca - 2024-2027

3. ANTECEDENTES

Actualmente el Departamento del Cauca presenta como estructura de red de prestación de servicios de salud una organización por niveles de complejidad, conformada por las Empresas Sociales del Estado públicas del orden municipal y departamental de baja, mediana y alta complejidad, a las cuales desde su creación y estructuración en red, se les ha hecho seguimiento y evaluaciones permanentes, encontrando la necesidad de realizar ajustes acorde con el nuevo modelo de atención en salud que mejore la accesibilidad de los habitantes a la prestación oportuna de los servicios de salud y por ende la garantía del derecho a la salud en el nivel individual y colectivo.

La prestación de Servicio de Salud en el Departamento del Cauca se debe fortalecer teniendo en cuenta que se tiene una población dispersa y sobre todo con una alto índice de necesidades básicas insatisfechas, lo cual dificulta y se presenta una demanda del Servicio de Salud que la Gobernación del Cauca por medio de la Secretaria de Salud Departamental como misión debe

garantizar que los puntos de atención y el sistema de salud tengan las herramientas y condiciones necesarias para atender a la población.

Dando cumplimiento al artículo 49 de la Constitución Política de Colombia que emana que La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.
Por lo anterior la Gobernación del Cauca como entidad territorial tiene como metas en su Plan de Desarrollo Departamental mejorar el desempeño institucional en este caso enmarcado en el mejoramiento de la Prestación del Servicio de Salud.

El comportamiento de la mortalidad en el Departamento del Cauca al año 2019, evidencia mortalidades en primer lugar por enfermedades del sistema circulatorio que han presentado un comportamiento fluctuante con decremento en los últimos años.
En cuanto al género, la mortalidad presenta el siguiente comportamiento: en los hombres, lesiones de causa externa seguido por las enfermedades del sistema circulatorio; en cuanto a las mujeres, la primera causa son las enfermedades del sistema circulatorio, en segundo lugar, las Demás Causas y en tercer lugar las neoplasias con tendencia al decremento en el último año.

En el contexto demográfico de Colombia, según la proyección del DANE para el año 2018, se estima que para 2022 la población de personas mayores de 60 años asciende a aproximadamente 7.342.613, representando un 12,4% del total de la población. En el departamento del Cauca, más del 10% de su población total, que es de 1.574.506 habitantes, pertenece a este grupo etario. Esta cifra resalta la creciente importancia de implementar estrategias que promuevan la salud y prevengan enfermedades en esta población vulnerable

4. ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA

4.1 Identificación de problemática

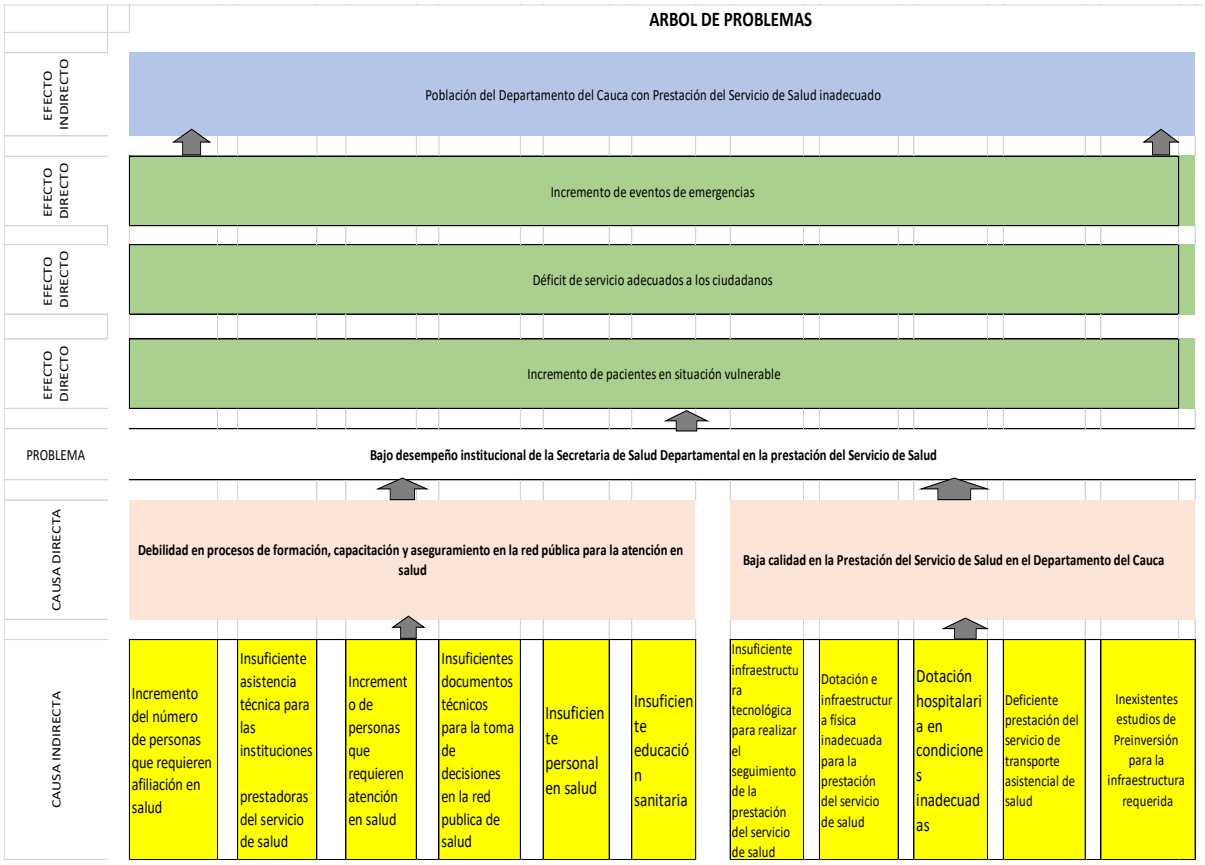
El comportamiento de la mortalidad en el Departamento del Cauca al año 2019, evidencia mortalidades en primer lugar por enfermedades del sistema circulatorio que han presentado un comportamiento fluctuante con decremento en los últimos años.

En cuanto al género, la mortalidad presenta el siguiente comportamiento: en los hombres, lesiones de causa externa seguido por las enfermedades del sistema circulatorio; en cuanto a las mujeres, la primera causa son las enfermedades del sistema circulatorio, en segundo lugar, las Demás Causas y en tercer lugar las neoplasias con tendencia al decremento en el último año.

La principal causa de mortalidad infantil en el grupo de 0 a 1 años corresponde a las afecciones originadas en el periodo perinatal, en segundo lugar, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y en tercer lugar las enfermedades del sistema respiratorio.

El comportamiento de la razón de mortalidad materna para el Departamento del Cauca ha tenido un comportamiento fluctuante comparado con las cifras nacionales. Se ha evidenciado una continuidad en los programas materno infantiles que ha mantenido en los últimos años este indicador por debajo de la razón nacional, aunque se sigue trabajando en las demoras prevalentes en el Departamento, exigiendo mejoras en los servicios de referencia y contra referencia, accesibilidad a los servicios de salud y en la atención oportuna y con calidad del binomio madre e hijo.

Ilustración 1. Árbol de problemas



Fuente: Elaboración propia 2024

4.2 Definición del problema

El departamento del Cauca requiere de acciones contundentes aumentar el bajo desempeño institucional de la Secretaria de Salud Departamental del Cauca en el apoyo a la prestación del Servicio de Salud.

4.2.1 Problema Central

Bajo desempeño institucional de la Secretaria de Salud Departamental en el apoyo a la prestación del Servicio de Salud.

Tabla 1. Relacionamiento problema, causas y efectos

CAUSA INDIRECTA	CAUSA DIRECTA	PROBLEMA CENTRAL	EFECTO DIRECTO			EFECTO INDIRECTO
Incremento del número de personas que requieren afiliación en salud	Debilidad en procesos de formación, capacitación y aseguramiento en la red pública para la atención en salud	Bajo desempeño Institucional de la Secretaria de Salud Departamental del Cauca en el apoyo a la prestación de servicios de Salud	Población del Departamento del Cauca con Prestación del Servicio de Salud inadecuado	Déficit de servicio adecuados a los ciudadanos	Incremento de pacientes en situación vulnerable	Población del departamento del Cauca con prestación del servicio de salud inadecuado
Insuficiente asistencia técnica para las instituciones prestadoras del servicio de salud						

CAUSA INDIRECTA	CAUSA DIRECTA	PROBLEMA CENTRAL	EFECTO DIRECTO			EFECTO INDIRECTO
Incremento de personas que requieren atención en salud						
Insuficientes documentos técnicos para la toma de decisiones en la red publica de salud						

CAUSA INDIRECTA	CAUSA DIRECTA	PROBLEMA CENTRAL	EFECTO DIRECTO			EFECTO INDIRECTO
Insuficiente personal en salud						
Insuficiente educación sanitaria						
Insuficiente infraestructura tecnológica para realizar el seguimiento de la prestación del servicio de salud	Baja calidad en la prestación del servicio de salud en el departamento del Cauca.					

CAUSA INDIRECTA	CAUSA DIRECTA	PROBLEMA CENTRAL	EFECTO DIRECTO			EFECTO INDIRECTO
Dotación e infraestructura física inadecuada para la prestación del servicio de salud						
Dotación hospitalaria en condiciones inadecuadas						
Deficiente prestación del servicio de transporte asistencial de salud						
Inexistentes estudios de Preinversión para la infraestructura requerida						

Fuente: Elaboración Propia - Marco Lógico del proyecto

4.2.2 Descripción de la situación

Actualmente el Departamento del Cauca presenta como estructura de red de prestación de servicios de salud una organización por niveles de complejidad, conformada por las Empresas Sociales del Estado públicas del orden municipal y departamental de baja, mediana y alta complejidad, a las cuales desde su creación y estructuración en red, se les ha hecho seguimiento y evaluaciones permanentes, encontrando la necesidad de realizar ajustes acorde con el nuevo modelo de atención en salud que mejore la accesibilidad de los habitantes a la prestación oportuna de los servicios de salud y por ende la garantía del derecho a la salud en el nivel individual y colectivo.

La Red de Salud Departamental se encuentra en condiciones ineficientes para la prestación del servicio de Salud, por contar con tecnología biomédica no renovada hace más de 10 años, infraestructura en condiciones inadecuadas e ineficiente tecnología y redes de conexión para

realizar el seguimiento y evaluación de la prestación del Servicio de Salud en cuando a los aseguradores y usuarios.

La prestación de Servicio de Salud en el Departamento del Cauca cuenta con una población dispersa y sobre todo con una alto índice de necesidades básicas insatisfechas, y se presenta una alta demanda del Servicio de Salud que la Gobernación del Cauca por medio de la Secretaria de Salud Departamental como misión debe garantizar que los puntos de atención y el sistema de salud tengan las herramientas y condiciones necesarias para atender a la población.

Al presentar un bajo desempeño institucional La Secretaría de Salud Departamental del Cauca afecta la calidad y efectividad en la prestación de servicios de salud, lo cual se manifiesta en una falta de coordinación interinstitucional, ineficiencia en la asignación de recursos, déficit de personal calificado, desactualización tecnológica y de procesos, y debilidad en el monitoreo y evaluación de programas de salud. Estas deficiencias impactan directamente en el acceso, cobertura y calidad de los servicios, especialmente en las zonas rurales y marginadas, donde los recursos y la infraestructura son limitados. Como resultado, se incrementan las desigualdades en el acceso a la salud, afectando principalmente a las poblaciones más vulnerables. Por lo anterior, se recalca la importancia de adoptar medidas correctivas e implementar estrategias que mejoren la gestión de los servicios de salud en el departamento, garantizando un acceso oportuno y de calidad para toda la población.

4.2.3 Magnitud – Indicadores de línea de base

Baja calificación del desempeño institucional de la Secretaria de Salud Departamental en el apoyo a la prestación de servicios de salud.

Los indicadores de línea base para este proyecto se describen a continuación: Afiliados al SGSSS mide el porcentaje de población que está cubierto por el Sistema de Seguridad social en salud y cuenta con una línea base de 88.59%, Tasa de mortalidad en emergencias y salud – CRUE mide el número de personas fallecidas en emergencias en salud en el CRUE por cada 100.000 habitantes y cuenta con una línea base de 28,1 y Transformación de la administración Pública mide mide la capacidad de la entidad territorial para fortalecer sus mecanismos de gestión y dirección hacia el mejoramiento de la calidad de vida de la ciudadanía y cuenta con una línea base de 80.

Indicador objetivo General	Descripción		Fuente de verificación
Afiliados al SGSSS	Unidad de medida	Porcentaje	Ministerio de Salud y Protección Social
	Meta	90%	
	Línea base	88.59%	
Tasa de mortalidad en emergencias y salud – CRUE	Unidad de medida	Porcentaje	Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE
	Meta	27	
	Línea base	28,1	
Transformación de la administración Publica	Unidad de medida	Numero	Resultados de la medición del desempeño

	Meta	84	institucional Función Pública-FURAG
	Línea base	80	

5. IDENTIFICACIÓN DE PARTICIPANTES

En el proyecto se tendrá la participación de Empresas Sociales del Estado (ESE), Ministerio De Salud Y Protección Social - Gestión General, Población del departamento del Cauca y Gobernación del Cauca, donde las entidades aunaran esfuerzos en cuanto a recursos, talento humano, asistencia técnica para atender a la población con las acciones enmarcadas en el Plan Decenal de Salud.

Tabla 5. Identificación de participantes

Actores	ENTIDAD	POSICIÓN	TIPO DE CONTRIBUCIÓN A LA GESTIÓN O RAZÓN DEL DESACUERDO	INTERÉS DE PARTICIPAR EN EL PROYECTO
Departamental	Cauca	Cooperante	Financiar las actividades del proyecto	Brindar un servicio de salud a la población.
Nacional	Ministerio De Salud Y Protección Social - Gestión General	Cooperante	Mejorar la salud del departamento de Cauca	Brindar recursos económicos y asistencia técnica al departamento y municipios
Otro	Población Departamento del Cauca	Beneficiario	Apoyar en las actividades del proyecto	Recibir los servicios de salud en los diferentes municipios con calidad.
Otro	Empresa Social del Estado (E.S.E)	Beneficiario	Apoyar en las actividades del proyecto	Contar con los servicios de salud con calidad en sus municipios.

Fuente: Elaboración Propia - Marco Lógico

5.1 Análisis de participantes

A continuación, se describe cada uno de los participantes de y su rol en el proyecto:

Empresas Sociales del Estado (ESE):

Las ESE son las entidades encargadas de la prestación directa de servicios médicos a la población en el Cauca, asegurando la disponibilidad de infraestructura y personal calificado para la atención. En este proyecto, su rol principal es ejecutar las acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y control de enfermedades tanto transmisibles como no transmisibles.

2. Ministerio de Salud y Protección Social - Gestión General

El Ministerio de Salud es la entidad encargada de la formulación de políticas nacionales y la coordinación de las estrategias para el control y prevención de enfermedades. En el marco de este proyecto, tiene un rol rector, normativo y coordinador, garantizando que las acciones del proyecto estén alineadas con las políticas nacionales y las necesidades regionales.

3. Gobernación del Cauca

La Gobernación del Cauca desempeña un papel fundamental en la gestión territorial, el liderazgo político y la coordinación de las actividades dentro del departamento. Es un actor clave en la implementación del proyecto a nivel regional, facilitando la movilización de recursos y la toma de decisiones políticas para fortalecer el sistema de salud en la región.

4. Población del Departamento del Cauca (Beneficiarios)

La población del Cauca es el grupo directamente beneficiado por el proyecto, siendo tanto receptora de los servicios de salud como un actor clave en la prevención de enfermedades. Su participación activa es esencial para el éxito de las estrategias de sensibilización y control.

6. POBLACIÓN AFECTADA POR EL PROBLEMA

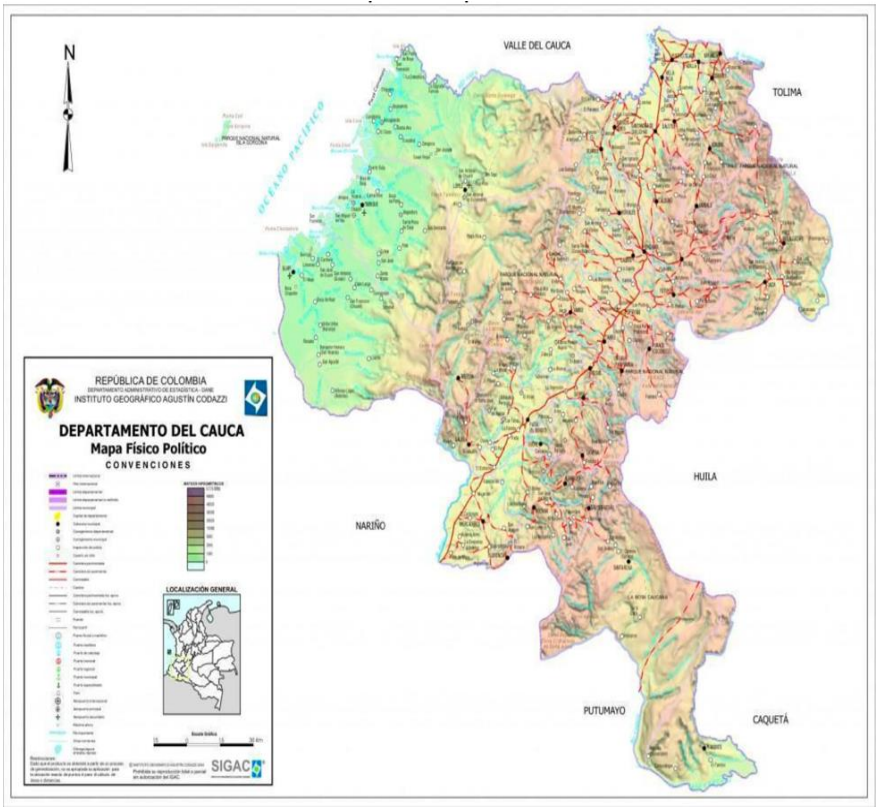
Tabla 6. Población afectada por el problema

Tipo de población	Numero	Fuente
Habitantes del departamento del Cauca	1.590.171	Proyección DANE, 2025

6.1 Localización especifica del proyecto

El departamento del Cauca se encuentra ubicado al suroccidente de Colombia entre los 00°58’ - 03°19’ de latitud Norte y los 75°47’ - 77°57’ de longitud Oeste, con una superficie de 29.388 km2 (Instituto Geográfico Agustín Codazzi, 2000), presentando un gradiente altitudinal desde el nivel del mar hasta aproximadamente los 5.300 m de altitud, cubriendo todos los pisos térmicos presentes en el país. Posee una superficie de 3.135.131 has distribuida en 42 municipios. Limita, al norte con el Valle del Cauca, al noreste y este con los departamentos de Tolima y Huila respectivamente, al sureste con Caquetá y Putumayo, al sur con Nariño y al occidente con el océano Pacífico, donde se ubican las islas de Gorgona y Gorgonilla, en jurisdicción de Guapi. Cuenta con un área marítima comprendida entre la línea de costa y una línea paralela a esta, ubicada a 12 millas náuticas, equivalente a 433.259 ha de plataforma marítima sobre la costa de los municipios de Guapi, López de Micay y Timbiquí.

Ilustración 2. Mapa de ubicación geográfica – Localización



Fuente: Plan de Desarrollo Departamental del Cauca 2024-2027

Tabla 7. Localización del Proyecto

Región	Departamento	Municipio	Área	Resguardo	Localización especifica
Pacifico	Cauca	42 Municipios	Rural y urbano	No aplica	42 Municipios

Fuente: DANE 2024

6.2 Población objetivo de la intervención

DIRECTAS: La población afectada es toda la población del departamento de Cauca que es de 1.590.171, ya que las acciones en Salud Publica, respecto al componente de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis es para la población en general.

INDIRECTAS: Población del departamento del Cauca con sus 1.590.171,00 habitantes

Tabla 2. Población Objetivo

Número	Descripción	Fuente
1.590.171	Personas de la Zona Urbana y Rural de los 42 municipios del departamento del Cauca	Proyección DANE, 2025

Tabla 3. Localización Específica

Región	Departamento	Municipio	Área		Resguardo	Localización especifica
Todas	Cauca	42 municipios	Rural y Urbana		No aplica	Zona Urbana y Rural de los 42 municipios del departamento del Cauca

6.2.1 Características demográficas de la población objetivo

El departamento del Cauca es una de las regiones más diversas geográfica, social y culturalmente de Colombia. Cuenta con 42 municipios distribuidos en 7 subregiones, con climas que van desde los páramos hasta los cálidos ecosistemas encontrados en la costa pacífica o el valle del Patía, este es un exuberante territorio habitado por indígenas, mestizos, afros y campesinos; posee una extraordinaria riqueza natural y diversidad étnica dibujada con bellos paisajes y alegrada con caucanos y migrantes que hacen parte de este esbelto territorio. Se va a beneficiar con el proyecto 1.574.506 habitantes distribuidos en 777.074 hombres y unas 797.432 mujeres.

Tabla 10. Caracterización de población afectada

DETALLE	NÚMERO DE PERSONAS	FUENTE
0 -15 años	380.835	DANE, 2024
16 – 65 años	1.043.093	DANE, 2024
Mayor de 65 años	150.578	DANE, 2024
Total etnia	**715.640**	
Indígenas	400.198	Departamento Nacional de Planeación – DNP con datos del DANE
Negros, mulatos o afrodescendientes	315.180	Departamento Nacional de Planeación – DNP con datos del DANE
Total por genero	1.574.506	
Masculino	777.074	DANE, 2024
Femenino	797.432	DANE, 2024

Fuente: Plan de desarrollo departamental 2024-2027

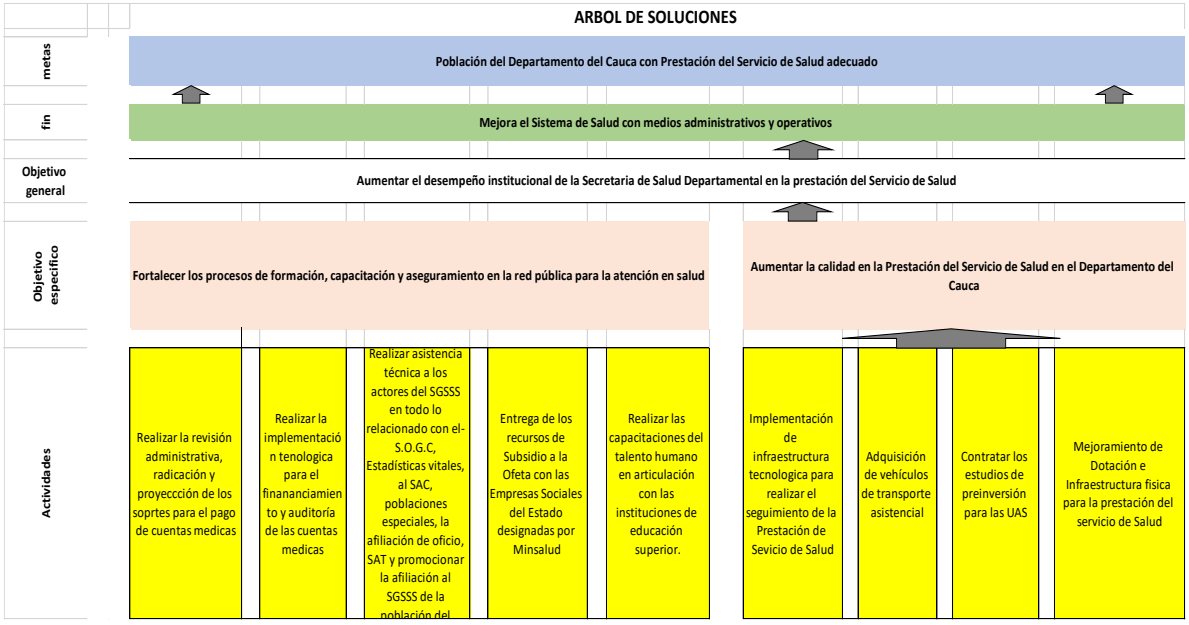
6.2.2 Selección o priorización de la población objetivo

La población del departamento del Cauca que recibe los servicios de salud en los diferentes municipios.

7. OBJETIVOS

Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca

Ilustración 3. Árbol de objetivos



Fuente: Elaboración propia 2024

7.1 Objetivo general

Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca

7.2 Indicadores para medir el objetivo general

Tabla 11. Indicadores para medir el objetivo general

Indicador objetivo General	Descripción		Fuente de verificación
Afiliados al SGSSS	Unidad de medida	Porcentaje	Informe de ejecución del proyecto.
	Meta	90%	
	Línea base	88.59%	
Tasa de mortalidad en emergencias y salud – CRUE	Unidad de medida	Porcentaje	Informe de ejecución del proyecto.
	Meta	27	
	Línea base	28,1	
Transformación de la administración Publica	Unidad de medida	Numero	Informe de ejecución del proyecto.
	Meta	84	
	Línea base	80	

Fuente: Elaboración Propia 2024

7.3 Relaciones entre las causas y los objetivos específicos

Tipo de Causa	Causa relacionada	Objetivos específicos/Actividades
DIRECTA	Debilidad en procesos de formación, capacitación y aseguramiento en la red pública para la atención en salud	Fortalecer las capacidades del talento humano, en la Red pública de Servicios de Salud del Departamento del Cauca
INDIRECTA	Incremento del número de personas que requieren afiliación en salud	Capacitar a los profesionales en la prestación de servicio de salud para garantizar una atención de calidad.
INDIRECTA	Insuficiente asistencia técnica para las instituciones prestadoras del servicio de salud	Capacitar a las instituciones prestadoras del servicio de salud
INDIRECTA	Incremento de personas que requieren atención en salud	Prestar el servicio de atención en salud
INDIRECTA	Insuficientes documentos técnicos para la toma de decisiones en la red pública de salud	Realizar documentos técnicos para la toma de decisiones en la red pública de salud

INDIRECTA	Insuficiente personal en salud	Contratar suficiente personal en salud
INDIRECTA	Insuficiente educación sanitaria	Capacitar al personal en educación sanitaria
DIRECTA	Baja calidad en la prestación del servicio de salud en el departamento del cauca	Aumentar la calidad en la Prestación del Servicio de Salud en el Departamento del Cauca
INDIRECTA	Insuficiente infraestructura tecnológica para realizar el seguimiento de la prestación del servicio de salud	Mejorar la infraestructura tecnológica para realizar el seguimiento de la prestación de los servicios de salud.
INDIRECTA	Dotación e infraestructura física inadecuada para la prestación del servicio de salud	Fortalecer la dotación e infraestructura física para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud.
INDIRECTA	Dotación hospitalaria en condiciones inadecuadas	Mejorar la dotación hospitalaria
INDIRECTA	Deficiente prestación del servicio de transporte asistencial de salud	Adquisición de vehículos de transporte asistencial en salud
INDIRECTA	Deficiente prestación del servicio de transporte asistencial de salud	Contratar estudios de preinversión para la insfraestructura requerida

Fuente: Elaboración propia

8. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

Tabla 13. Alternativas de solución

Nombre de la alternativa	Se evaluará con esta	Estado
1. Implementar una estrategia integral que combine la implementación de tecnología, fortalecimiento de la infraestructura, dotación, mejora en los sistemas de gestión, interventoría y capacitación continua del talento humano, acciones que permitirán mejorar la calidad en la prestación del servicio de salud en el departamento del Cauca.	SI	Preparación
2. Implementar acciones para mejorar la calidad en la prestación del servicio de salud casa a casa en el departamento del Cauca.	NO	No pasa a preparación

La alternativa 1 Implementar una estrategia integral que combine la implementación de tecnología, fortalecimiento de la infraestructura, dotación, mejora en los sistemas de gestión, interventoría y capacitación continua del talento humano, acciones que permitirán mejorar la calidad en la prestación del servicio de salud en el departamento del Cauca, resulta ser más viable ya que aborda de manera integral la calidad en la prestación de servicios de salud a nivel departamental. Esta opción permite implementar acciones de mayor alcance, tales como la optimización de infraestructura, la dotación de equipos, la capacitación del personal y la mejora en los sistemas de gestión. Además, facilita la coordinación y monitoreo de estas acciones desde una perspectiva centralizada, lo que permite un uso eficiente de los recursos y un impacto directo y escalonado en todos los centros de salud del departamento.

Por otro lado, la alternativa 2, implementar acciones para mejorar la calidad en la prestación del servicio de salud casa a casa en el departamento del Cauca, que implica la intervención casa por casa, presenta mayores desafíos en términos de logística, recursos humanos y financieros. Esta alternativa requiere una gran cantidad de personal especializado, así como transporte y recursos médicos distribuidos por todo el territorio, lo cual resulta complejo en un departamento con una geografía diversa y áreas de difícil acceso. Además, alcanzar todos los hogares de una región tan extensa podría ser una tarea ardua, tanto en términos de tiempo como de recursos disponibles. Esto podría derivar en una dispersión de esfuerzos, con resultados menos efectivos y un bajo impacto en la población objetivo.

Por estas razones, la alternativa 1 se presenta como la opción más eficiente y efectiva para mejorar la calidad del sistema de salud en el Departamento del Cauca.

8.1. Evaluaciones a realizar

Rentabilidad*:	☒
Costo - Eficiencia y Costo mínimo:**	☒
Evaluación multicriterio**	☐

9. JUSTIFICACION

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 fue una estrategia fundamental para mejorar la salud en Colombia, sustentado por la Ley 1438 de 2011, que promovió la universalidad, calidad y cobertura en salud. Este plan fue reemplazado por el Plan Decenal 2022-2031, basado en la Ley 1751 de 2015**,** que establece la salud como un derecho fundamental y refuerza el compromiso del Estado en garantizar una atención integral.

La Resolución 100 de 2019 del Ministerio de Salud establece los lineamientos para la formulación del Plan Decenal actual, priorizando un enfoque integral e intersectorial que considere los determinantes sociales y ambientales de la salud, con énfasis en la participación comunitaria y la regionalización de las políticas de salud.

El Plan Decenal 2022-2031 se fundamenta en indicadores clave como la mortalidad materna e infantil, la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, el acceso a servicios de salud y los determinantes ambientales**.** Estos indicadores permiten hacer un seguimiento riguroso de los avances en salud pública y orientar las acciones a donde más se necesiten, garantizando que las políticas sean efectivas y ajustadas a los desafíos emergentes.

La continuidad de la implementación de acciones que permiten dar cumplimiento a este plan, es crucial para evitar retrocesos en los avances alcanzados y asegurar la sostenibilidad de las políticas públicas, en línea con lo establecido por la Ley 1751 de 2015, que garantiza el derecho a la salud de manera continua y sin interrupciones.

La situación de aseguramiento y de la prestación de servicios de salud de la población del Cauca debe ser fortalecida partiendo como base fundamental del derecho a la salud y a la vida el cual se debe garantizar por parte tanto del Gobierno como del ente territorial y todos los organismos que confieren en ello teniendo en cuenta que se tiene una población dispersa y sobre todo con una alto índice de necesidades básicas insatisfechas; razón por la cual es de importancia el fortalecimiento de la prestación de los servicios en Salud del Departamento del Cauca.

Además se pretende mejorar la infraestructura de la red de prestadores de salud del Departamento, incluyendo con esto la respectiva dotación de equipos biomédicos, transporte terrestre, fluvial, de asistencia básica, puesto que se presenta una demanda del Servicio de Salud que la Gobernación del Cauca por medio de la Secretaria de Salud Departamental tiene como misión garantizar que los puntos de atención y el sistema de tengan las herramientas y condiciones necesarias para atender a la población.

Dando cumplimiento al artículo 49 de la Constitución Política de Colombia que emana que La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

La Secretaria de Salud Departamental tiene como meta de resultado: mejorar el desempeño institucional, por lo cual se hace necesario apoyar en el Departamento del Cauca a las diferentes Instituciones Prestadores de Servicios de Salud que hacen parte de la red pública, en sus diferentes puntos de atención de Servicios de Salud, que se encuentran en los diferentes territorios, con equipos biomédicos, industriales, hospitalarios, tecnología, red de conexión, transporte asistencial básico y Medicalizado, infraestructura hospitalaria, asistencias técnicas, asesorías y formación del talento humano en salud, lo cual se encuentra deficiente y genera un riesgo en accesibilidad, oportunidad, seguridad, equidad, pertinencia y continuidad en la prestación del servicio de salud.

Con el proyecto se pretende realizar atención en salud de los individuos, la familia y la comunidad de una población asignada o afiliada, incluye tipo y cantidad de atenciones requeridas por esta población, el establecimiento de la oferta disponible y la completitud y suficiencia de la misma con relación a las necesidades de la población y las adaptaciones a las RIAS, que resulten pertinentes de acuerdo al ámbito territorial, el establecimiento de los prestadores primarios y complementarios para atender a la población, la definición de los mecanismos que garanticen la integralidad, complementariedad y suficiencia de las atenciones contratadas para la atención de la población a cargo. Implica la información a la población correspondiente acerca de la red de atención, las condiciones para acceder a la misma, los derechos deberes y trámites administrativos para el uso de la red y el desarrollo del sistema de referencia y contrarreferencia. Finaliza con el monitoreo y evaluación de la calidad de la prestación de los servicios de salud, el acceso y el uso de los recursos y el logro de resultados en salud.

Además, se gestionará el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población del departamento, orientados a mejorar la salud de la población y a la mejora continua de la calidad de la prestación de servicios de salud, mediante la adopción, difusión, asistencia técnica, implementación y evaluación de las normas, políticas, planes, programas y proyectos del sector salud y del SGSSS. También, realizar la promoción de la afiliación al SGSSS, la selección de la población beneficiaria, las acciones de dirección, coordinación, seguimiento y control del Régimen Subsidiado y finaliza con la verificación del acceso efectivo y la prestación de servicios de salud con calidad y el logro de resultados en salud.

10. MARCO LEGAL

Ley 1438 de 2011: Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones

Artículo 12. De la atención primaria en salud: Adopta la estrategia de la atención primaria en salud, constituida por tres componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la salud y la participación social comunitaria y ciudadana. La enunciada norma define la atención primaria en salud, como la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios.

La atención primaria en salud enfatiza en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en acciones Intersectoriales para impactar los determinantes en salud, en la cultura del autocuidado, en la orientación individual, familiar y comunitaria, en la atención integral, integrada y continua, la interculturalidad, el talento humano organizado en equipos multidisciplinarios, motivado, suficiente y cualificado, en el fortalecimiento de la baja complejidad (primer contacto de usuario con unidades

prestadoras de servicios de salud), para mejorar la resolutividad, la participación activa de la comunidad y en un enfoque territorial.

Artículo 60: Definición de redes integradas de servicios de salud: se definen como el conjunto de organizaciones o redes que prestan servicios o hacen acuerdos para prestar servicios de salud individuales y/o colectivos más eficientes, equitativos, integrales, continuos a una población definida, dispuesta conforme a la demanda.

Redes Integrales de Servicios de Salud - Capitulo II y Capítulo III-Art: 80 – 81 -82 Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero**.**

Artículo 62: relacionado con la conformación de redes integradas de servicios de salud.

Artículo 63: establece los criterios determinantes para la conformación de las redes integradas de servicios de salud presentando los siguientes criterios:

- Población y territorio a cargo, con conocimiento de sus necesidades y preferencias en salud, que defina la oferta de servicios a la demanda real y potencial de la población a atender, tomando en consideración la accesibilidad geográfica, cultural y económica.
- Oferta de servicios de salud existente para la prestación de servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, integrando tanto los servicios de salud individual como los servicios de salud colectiva.
- Modelo de atención primaria en salud centrado en la persona, la familia y la comunidad, teniendo en cuenta las particularidades culturales, raciales y de género.
- Talento humano suficiente, valorado, competente y comprometido.
- Adecuada estructuración de los servicios de baja complejidad de atención fortalecida y multidisciplinaria que garantice el acceso al sistema, con la capacidad resolutiva para atender las demandas más frecuentes en la atención de la salud de la población a cargo.
- Mecanismos efectivos de referencia y contrarreferencia para garantizar la integralidad y continuidad de la atención del usuario en los diferentes niveles de atención y escenarios intramurales y extramurales.
- Red de transporte y comunicaciones.
- Acción intersectorial efectiva.
- Esquemas de participación social amplia.
- Gestión integrada de los sistemas de apoyo administrativo, financiero y logístico.
- Sistema de información único e integral de todos los actores de la red, con desglose de los datos por sexo, edad, lugar de residencia, origen étnico y otras variables pertinentes.
- Financiamiento adecuado y mecanismos de seguimiento y evaluación de resultados.

- Cumplimiento de estándares de habilitación por parte de cada uno de los integrantes de la red conforme al sistema obligatorio de garantía de la calidad.

Ley 1616 de 2013: Derecho a la Salud Mental de la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Resolución 4886 de 2018: Por la cual se adopta la política nacional de Salud Mental en Colombia.

Resolución 3100 de 2019: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Reglamento Sanitario Internacional RSI – 2005: es una herramienta jurídica con procedimientos acordados por 193 países, para prevenir la propagación internacional de enfermedades y otras emergencias de salud pública.

Congreso de la República de Colombia. Ley estatutaria No 715. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, Colombia. Diciembre 21 de 2001.

Ministerio de Salud. Política Nacional de Prestación de servicios. Bogotá. Colombia. 2005

OMS/OPS. La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Organización Panamericana de la Salud. 2008.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). Redes integradas de servicios de salud: conceptos, opciones de política y hoja de ruta para su implementación en las Américas. Washington D.C.; OPS; 2010

Ministerio de Salud. ABC del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Colombia. 2013

Organización Panamericana de la Salud (OPS). Consejo Directivo 53/5. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. Washington D.C.: OPS; 2014.

Congreso de la república de Colombia. Ley estatutaria No. 1751. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Febrero 16. 2015.

Ministerio de Salud Política de Atención Integral en Salud. Bogotá D.C., 2016
Ministerio de Salud. Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS. Plan de capacitación sectorial. Colombia. 2016.

Ministerio de Salud. Redes Integrales de prestadores de servicios de salud. Lineamientos para el Proceso de Conformación, Organización, Gestión, Seguimiento y Evaluación.Colombia. 2016.

Ministerio de Salud. Plan Nacional de Salud Rural Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá. 2018.

Secretaría de Salud Departamental del Cauca. Análisis de la Situación de Salud del Departamento del Cauca ASIS. 2019.

Ministerio de Salud. Resolución 2626. Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE. Colombia. Septiembre 29 de 2019.

Resolución 1342. Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia. Colombia. Mayo 29. 2019

Gobernación del Cauca. Perfil Departamento Del Cauca. Popayán. Colombia. 2021

Ministerio de Salud y Protección Social. Guía metodológica de elaboración de PTRRMR de ESE. 2021.

CAPITULO II

11. PREPARACIÓN DE LA ALTERNATIVA

Implementar una estrategia integral que combine tecnología, fortalecimiento de infraestructura, dotación, mejora en los sistemas de gestión, interventoría y capacitación continua del talento humano es esencial para mejorar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental, ya que abordaría los principales desafíos actuales. La integración de tecnología optimizaría la gestión de recursos, mejorando la eficiencia y precisión en los servicios. El fortalecimiento de la infraestructura y la dotación permitiría una atención más adecuada y accesible, especialmente en zonas rurales. La mejora en los sistemas de gestión facilitaría una administración más transparente y ágil, mientras que la interventoría garantizaría el cumplimiento de las políticas y la correcta utilización de los recursos. Además, la capacitación continua del talento humano aseguraría personal calificado y actualizado, lo que impactaría

directamente en la calidad de la atención. En conjunto, estas acciones contribuirían a una mejora sustancial en la eficiencia y calidad del servicio de salud, elevando el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental y garantizando un acceso más equitativo y efectivo a los servicios de salud para toda la población.

11.1 Estudio de necesidades

Tabla 14. Estudio de necesidades

Bien o servicio	Medido a través de	Descripción	Inicio Historia	Fin Historia	Último Año
Habitantes del departamento del cauca con prestación de servicios de calidad y de manera oportuna	Numero	La población del departamento del Cauca debe contar con acciones para garantizar una prestación de servicios de calidad y de manera oportuna y de esta forma aumentar el desempeño Institucional de la Secretaria de Salud Departamental del Cauca.	2020	2024	2028
ITEM	**TIPO DE ANALISIS**	**AÑO**	**OFERTA**	**DEMANDA**	**DÉFICIT**
SITUACIÓN SIN PROYECTO	HISTÓRICO	**2020**	**1.464.488,00**	**1.464.488,00**	**0,00**
		2021	**1.504.044,00**	**1.504.044,00**	**0,00**

		2022	**1.516.018,00**	**1.516.018,00**	**0,00**
		2023	**1.528.076,00**	**1.528.076,00**	**0,00**
SITUACIÓN SIN PROYECTO	PROYECTADO	**2024**	**0,00**	**1.574.506,00**	**-1.574.506**
		2025	**0,00**	**1.590.171,00**	**-1.590.171**
		2026	**0,00**	**1.605.145,00**	**-1.605.145**
		2027	**0,00**	**1.619.668,00**	**-1.619.668**
		2028	**0,00**	**1.633.787,00**	**-1.633.787**

Fuente: Construcción propia

11.2 Análisis técnico de la alternativa

La implementación de una estrategia integral que combine tecnología, fortalecimiento de infraestructura, dotación, mejora en los sistemas de gestión, interventoría y capacitación del talento humano es esencial para mejorar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental. Esta alternativa permitirá superar las deficiencias actuales, como la falta de recursos y personal capacitado, garantizando una atención más eficiente, equitativa y de calidad, especialmente en zonas rurales y marginadas. Al optimizar la gestión, mejorar el acceso y la precisión en los servicios, se elevará el nivel de confianza en la institución y se promoverá una salud pública más efectiva.

Para implementar esta estrategia, se necesita una asignación adecuada de recursos financieros, coordinación interinstitucional, un plan estratégico bien estructurado, programas de capacitación continua y mecanismos de monitoreo y evaluación. Estos elementos asegurarán que los objetivos de la estrategia se cumplan, promoviendo una mejora sostenida en la calidad de los servicios de salud y en el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental, con un impacto positivo en la salud de la población del Cauca.

Alternativa 1. Implementar una estrategia integral que combine la implementación de tecnología, fortalecimiento de la infraestructura, dotación, mejora en los sistemas de gestión, interventoría y capacitación continua del talento humano, permitirá mejorar la calidad en la prestación del servicio de salud en el departamento del Cauca.

11.2.1 Resumen de la Alternativa

Se plantea como alternativa de solución Implementar una estrategia integral que combine la implementación de tecnología, fortalecimiento de la infraestructura, dotación, mejora en los sistemas de gestión, , interventoría y capacitación continua del talento humano, acciones que permitirán mejorar la calidad en la prestación del servicio de salud en el departamento del Cauca, para la cual se desarrollaran las siguientes actividades:

Objetivo específico 1: Fortalecer las capacidades del talento humano, en la Red pública de Servicios de Salud del Departamento

- Actividad 1: Realizar la revisión administrativa, radicación y proyección de los soportes para el pago de cuentas medicas
- Actividad 2: Realizar la implementación tecnológica para el financiamiento de las cuentas medicas
- Actividad 3: Realizar la auditorias de cuentas medica
- Actividad 4: Realizar la Gestión Documental y Administración de Archivos de las cuentas médicas
- Actividad 5: Realizar asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en todo lo relacionado con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad- S.O.G.C
- Actividad 6: Realizar asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en todo lo relacionado con Estadísticas Vitales.
- Actividad 7: Asistencia técnicas a los primeros respondientes de los 42 municipios del Cauca en primeros auxilios psicológicos ante emergencias y desastres y cuidados de la salud mental con enfoque diferencial y Operatización de la línea telefónica psicosocial del CRUE
- Actividad 8: Capacitación a personal sanitario en misión medica en los 42 municipios del departamento del Cauca
- Actividad 9: Construir el documento técnico de evaluación de la suficiencia de la red para la toma de decisiones (realizar el diagnóstico en cada municipio, consolidar la información y realizar el análisis respectivo)
- Actividad 10: Desplazamiento para realizar el diagnóstico de cada municipio
- Actividad 11: Realizar asistencia técnica a las 19 Empresas Sociales del Estado
- Actividad 12: Entrega de los recursos de Subsidio a la Oferta con las Empresas Sociales del Estado designadas por Minsalud
- Actividad 13: Realizar asistencia técnica a todos los actores del SGSSS en los 42 municipios en todo lo relacionado con la atención a poblaciones especiales

- Actividad 14: Realizar asistencia técnica a todos los actores del SGSSS en los 42 municipios en todo lo relacionado con el SAC, mecanismos de participación y PQRSD.
- Actividad 15: Realizar el diagnóstico de necesidades de formación del talento humano de las ESE
- Actividad 16: Realizar las capacitaciones del talento humano en articulación con las instituciones de educación superior.
- Actividad 17: Realizar asistencias técnicas a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en relación con la afiliación de oficio, el Sistema de Afiliación Transaccional - SAT y promocionar la afiliación al SGSSS de la población del Departamento del Cauca.
- Actividad 18: Desplazamiento para realizar asistencias técnicas a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en relación con la afiliación de oficio, el Sistema de afiliación Transaccional - SAT y promocionar la afiliación al SGSSS de la población del Departamento del Cauca

Objetivo especifico 2: Aumentar la calidad en la Prestación del Servicio de Salud en el Departamento del Cauca

- Actividad 19: Mejorar la red para la prestación de los servicios de salud a través de la dotación hospitalaria.
- Actividad 20: Dotación de equipos para la red de prestación de servicios de salud
- Actividad 21: Adquisición de vehículos de transporte terrestre asistencial
- Actividad 22: Adquisición de vehículos de transporte asistencial fluvial
- Actividad 23: Contratar los estudios de preinversión para las UAS
- Actividad 24: Interventoría de los estudios y diseños
- Actividad 25: Construcción de las Unidades de Atención en Salud de I nivel
- Actividad 26: Interventoría de las Unidades de Atención en Salud de I nivel
- Actividad 27: Adecuar las Unidades de Atención en Salud de I nivel
- Actividad 28: interventoría para la adecuación de las UAS
- Actividad 29: Ampliar las Unidades de Atención en Salud de I nivel
- Actividad 30: Interventoría para las ampliaciones de las UAS
- Actividad 31: Ampliar la Unidad de Atención en Salud de II nivel
- Actividad 32: interventoría para la ampliación de UAS de II nivel

11.3 Localización de la alternativa

Región	Departamento	Municipio	Área	Resguardo	Localización especifica
Pacífico	Cauca	42 municipios	Zona Urbana y Rural	No aplica	Zona Urbana y Rural de los 42 municipios del departamento del Cauca

El proyecto será ejecutado y tendrá un campo de acción en el departamento del Cauca el cual está ubicado al Suroccidente del País, entre las cordilleras central y occidental y los Departamentos del Valle del Cauca, Nariño, y Huila, con una porción de 140 Kms. de costa en el Pacífico y Fronteras de menor tamaño con Tolima, Caquetá y Putumayo. Dos islas en el Pacífico pertenecen a su Territorio: Gorgona y Gorgonilla. Su extensión de 29.211 Km2, equivale al 2,56% del Territorio Nacional.

11.3.1 Factores analizados

☒	Aspectos administrativos y políticos	☒	Cercanía a la población objetivo
☐	Cercanía de fuentes de abastecimiento	☐	Comunicaciones
☐	Disponibilidad de servicios públicos (agua, energía, otros)	☐	Costo y disponibilidad de terrenos
☐	Estructura impositiva y legal	☐	Disponibilidad y costo de mano de obra
☐	Impacto para la equidad de genero	☒	Factores ambientales
☒	Orden Público	☐	Medios y costos de transporte
☐	Topografía	☐	Otros

11.4 Cadena de valor

Anexo No 1. Cadena de Valor

11.4.1. Costo total de la alternativa

Objetivo Especifico	PRODUCTO	Unidad de medida	Cantidad	Costo: $	ACTIVIDAD	Costo: $
Fortalecer las capacidades del talento humano, en la Red pública de Servicios de Salud del Departamento del Cauca	1.1 Servicio de atención en salud a la población.	Número de personas	1.570.191,00 00	$ 84.787.200.144,00	1.1.1 Actividad 1: Realizar la revisión administrativa, radicación y proyección de los soportes para el pago de cuentas medicas	$ 2.174.400.000,00
					1.1.2 Actividad 2: Realizar la implementación tecnológica para el financiamiento de las cuentas medicas	$ 820.800.144,00

					1.1.3 Actividad 3: Realizar la auditorias de cuentas medica	$ 79.500.000.000,00
					1.1.4 Actividad 4: Realizar la Gestión Documental y Administración de Archivos de las cuentas médicas	$ 2.292.000.000,00
	1.2 Servicio de asistencia técnica a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Producto principal	Número de instituciones	42,0000	$ 3.796.200.000,00	1.2.1 Actividad 5: Realizar asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en todo lo relacionado con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad- S.O.G.C	$ 1.355.400.000,00
					1.2.2 Actividad 6: Realizar asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en todo lo relacionado con Estadísticas Vitales.	$ 421.200.000,00

	del proyecto)				1.2.3 Actividad 7: Asistencia técnicas a los primeros respondientes de los 42 municipios del Cauca en primeros auxilios psicológicos ante emergencias y desastres y cuidados de la salud mental con enfoque diferencial y Operatización de la línea telefónica psicosocial del CRUE	$ 1.310.400.000,00
					1.2.4 Actividad 8: Capacitación a personal sanitario en misión medica en los 42 municipios del departamento del Cauca	$ 709.200.000,00
	1.3: Documentos de evaluación	Número de documentos	1,0000	$ 240.800.000,00	1.3.1 Actividad 9: Construir el documento técnico de evaluación de la suficiencia de la red para la toma de decisiones (realizar el diagnóstico en cada municipio, consolidar la información y realizar el análisis respectivo)	$ 220.800.000,00
					1.3.2 Actividad 10: Desplazamiento para realizar el diagnóstico de cada municipio	$ 20.000.000,00

	1.4 Producto 4: Servicio de asistencia técnica	Número de asistencias técnicas	42,0000	$ 64.797.738.073,00	1.4.1 Actividad 11: Realizar asistencia técnica a las 19 Empresas Sociales del Estado	$ 925.200.000,00
					1.4.2 Actividad 12: Entrega de los recursos de Subsidio a la Oferta con las Empresas Sociales del Estado designadas por Minsalud	$ 61.443.738.073,00
					1.4.3 Actividad 13: Realizar asistencia técnica a todos los actores del SGSSS en los 42 municipios en todo lo relacionado con la atención a poblaciones especiales	$ 1.560.000.000,00
					1.4.4 Actividad 14: Realizar asistencia técnica a todos los actores del SGSSS en los 42 municipios en todo lo relacionado con el SAC, mecanismos de participación y PQRSD.	$ 868.800.000,00
	1.5: Servicio de apoyo para la	Número de personas	256,0000	$ 496.800.000,00	1.5.1 Actividad 15: Realizar el diagnóstico de necesidades de formación del talento humano de las ESE	$ 136.800.000,00

	educación formal del talento humano en salud				1.5.2 Actividad 16: Realizar las capacitaciones del talento humano en articulación con las instituciones de educación superior.	$ 360.000.000,00
	1.6: Servicio de afiliaciones al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social	Número de personas	6.825,0000	$ 792.000.000,00	1.6.1 Actividad 17: Realizar asistencias técnicas a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en relación con la afiliación de oficio, el Sistema de Afiliación Transaccional - SAT y promocionar la afiliación al SGSSS de la población del Departamento del Cauca.	$ 648.000.000,00
					1.6.2 Actividad 18: Desplazamiento para realizar asistencias técnicas a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en relación con la afiliación de oficio, el Sistema de afiliación Transaccional - SAT y promocionar la afiliación al SGSSS de la población del Departamento del Cauca	$ 144.000.000,00

Aumentar la calidad en la Prestación del Servicio de Salud en el Departamento del Cauca	2.1: Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria	Número de elementos de dotación hospitalaria	18,0000	$ 10.742.800.000,00	2.1.1 Actividad 19: Mejorar la red para la prestación de los servicios de salud a través de la dotación hospitalaria.	$ 742.800.000,00
					2.1.2 Actividad 20: Dotación de equipos para la red de prestación de servicios de salud	$ 10.000.000.000,00
	2.2: Servicio de apoyo a la prestación del servicio de transporte de pacientes	Número de entidades	3,0000	$ 8.422.407.285,00	2.2.1 Actividad 21: Adquisición de vehículos de transporte terrestre asistencial	$ 7.286.407.285,00
					2.2.2 Actividad 22: Adquisición de vehículos de transporte asistencial fluvial	$ 1.136.000.000,00
	2.3: Estudios de preinversión	Número de estudios de preinversión	8,0000	$ 4.950.000.000,00	2.3.1 Actividad 23: Contratar los estudios de preinversión para las UAS	$ 4.500.000.000,00
					2.3.2 Actividad 24: Interventoría de los estudios y diseños	$ 450.000.000,00

	2.4: Hospitales de primer nivel de atención construidos y dotados	Número de hospitales	6,0000	$ 12.345.000.000,00	2.4.1 Actividad 25: Construcción de las Unidades de Atención en Salud de I nivel	$ 11.385.600.000,00
					2.4.2 Actividad 26: Interventoría de las Unidades de Atención en Salud de I nivel	$ 960.000.000,00
	2.5: Hospitales de primer nivel de atención adecuados	Número de hospitales	3,0000	$ 1.980.000.000,00	2.5.1 Actividad 27: Adecuar las Unidades de Atención en Salud de I nivel	$ 1.800.000.000,00
					2.5.2 Actividad 28: interventoría para la adecuación de las UAS	$ 180.000.000,00
	2.6: Hospitales de primer nivel de atención ampliados	Número de hospitales	3,0000	$ 19.800.000.000,00	2.6.1 Actividad 29: Ampliar las Unidades de Atención en Salud de I nivel	$ 18.000.000.000,00
					2.6.2 Actividad 30: Interventoría para las ampliaciones de las UAS	$ 1.800.000.000,00
	2.7: Hospitales de segundo	Número de hospitales	1,0000	$ 11.000.000.000,00	2.7.1 Actividad 31: Ampliar la Unidad de Atención en Salud de II nivel	$ 10.000.000.000,00

	nivel de atención ampliados				2.7.2 Actividad 32: interventoría para la ampliación de UAS de II nivel	$ 1.000.000.000,00
GRAN TOTAL						**$ 224.151.545.502,00**

Fuente: Este documento, tomado de la MGA del proyecto, detallado en documento anexo Cadena de Valor.

12. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ALTERNATIVA

Para llevar a cabo los objetivos planteados para la alternativa seleccionada, a continuación, se describen las actividades que integran cada uno de ellos con el detalle de insumos necesarios en cada una y las cantidades totales, así como el medio de verificación de cada actividad. A continuación, desarrolle cada objetivo específico según el árbol de objetivos.

12.1 OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Fortalecer las capacidades del talento humano, en la Red pública de Servicios de Salud del Departamento básico y exposición a factores de riesgo derivados del ambiente en el Departamento.

12.1.1 Actividad 1: Realizar la revisión administrativa, radicación y proyección de los soportes para el pago de cuentas medicas

-La Secretaría de Salud Departamental del Cauca recepciona las facturas por concepto de servicios de salud prestados a población migrante irregular, las cuales deben ser sometidas al procedimiento de revisión administrativa de las facturas auditadas y termina con la radicación de la cuanta al proceso de gestión administrativa y financiera con la finalidad de reconocer "*dentro de los plazos, condiciones, términos y porcentajes"* que correspondan de conformidad con los artículos 56 y 57 de la Ley 1438 de 2011, para el posterior financiamiento por parte de la Nación y/o entidad territorial según se determine; de tal manera que el pago efectivo de las facturas redunde en beneficio de la población del departamento a partir del mejoramiento en la prestación de los servicios.

-Desarrollo, implementación y soporte de aplicativos en los procesos PG PyCS generando reportes, capacitación y asistencia técnica a usuarios, prestadores y proveedores de servicios de salud, Asi como el mantenimiento soporte y el desarrollo del nuevo sistema para validación de RIPS.

-Para dar respuesta efectiva se requiere:

equipo humano de la auditoría a las cuentas médicas

ITEM	AUDITORÍA A LAS CUENTAS MÉDICAS	CANTIDAD
1	Profesionales de la salud, de las ingenierias, de las Ciencias Administrativas y Contables y del Derecho.	10
2	Financiamiento de las cuentas, Técnico y/o tecnólogo en gestión documental.	4
3	Financiamiento de las cuentas Técnico y/o tecnólogo en ciencias administrativas y contables.	4

12.1.2 Actividad 2: Realizar la implementación tecnológica para el financiamiento de las cuentas medicas

La implementación tecnológica para el financiamiento de las cuentas medicas se refiere al uso de herramientas digitales y sistemas informáticos que faciliten, gestionen y optimicen el proceso de cobro, pago y liquidación de los servicios médicos dentro del sistema de salud colombiano. Esto implica la adopción de tecnologías o herramientas que permiten ser más eficientes los procesos relacionados con la facturación de los servicios de salud, la validación de las cuentas médicas, el pago a los prestadores de servicios de salud, como hospitales, clínicas, personal.

Según lo anterior se dará paso a lo siguiente:

-Integración de Registros individuales de Prestadores de Servicios de Salud (RIPS), factura electrónica de venta -FEV en salud y soportes, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1966 de 2019, la Resolución 2275 de 2023, la cual establece las bases para la organización del sistema de salud y la gestión de servicios en el país. Su artículo 15 se enfoca principalmente en la mejora de la gestión administrativa del sistema de salud, mediante la implementación de herramientas tecnológicas para la integración de registros y la facturación electrónica en el sector salud, buscando una mayor eficiencia, transparencia y control en la prestación de servicios.

Artículo 15 de la Ley 1966 de 2019

Este artículo establece que se debe integrar de manera efectiva el Registro Individual de Prestadores de Servicios de Salud (RIPS) con la facturación electrónica de venta (FEV)**,** así como los soportes electrónicos asociados a la atención en salud. La finalidad de esta integración es asegurar que la información relacionada con la prestación de servicios médicos y el cobro por estos servicios se maneje de manera transparente, oportuna y eficiente**.**
Los RIPS son un sistema que permite la información detallada sobre los servicios de salud prestados a los afiliados al sistema de salud colombiano, y se requiere que esta información esté alineada con la factura electrónica para garantizar que el proceso de facturación y cobro sea transparente, fácil de auditar y controlable. De igual forma, se busca que todos los soportes electrónicos, como las facturas, los pagos y los registros de atención médica, sean gestionados a través de un sistema digital, para facilitar la trazabilidad y la verificación de la correcta ejecución de los servicios prestados.

Resolución 2275 de 2023:

La Resolución 2275 de 2023 complementa la Ley 1966 de 2019 al establecer normas técnicas más detalladas para la implementación y operación de estos sistemas, particularmente en lo que se refiere a la facturación electrónica en el sector salud y **la** integración con los RIPS. La resolución establece los procedimientos y estándares para que las entidades prestadoras de servicios de salud (EPS, hospitales, clínicas, entre otros) implementen la factura electrónica de venta **(**FEV) y la integren correctamente con los registros individuales de atención.

-Los soportes deberán estar acordes a las especificidades contenidas en la Resolución 2284 de 2023 y ser enviados de forma digital o electrónica a través de los mecanismos y herramientas que la entidad defina. Para esto es importante que la entidad cuente con el personal que brinde soporte técnico y asistencia en las herramientas de gestión de información de las cuentas médicas.

-Seguimiento de la plataforma, así como de los mecanismos y herramientas que la entidad defina, para posteriormente apoyar en el seguimiento tanto de la facturación entregada al grupo auditor como de aquella que se recibe auditada.

-Para el desarrollo de estas actividades se requiere:

ITEM	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	CANTIDAD
1	Profesionales de la salud con experiencia en auditoría de cuentas medicas	2
2	Profesionales ingenieros de sistemas	4

12.1.3 Actividad 3: Realizar la auditorias de cuentas medica

El artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 de Colombia establece un marco normativo sobre la gestión de glosas y la auditoría de cuentas médicas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). La ley tiene como objetivo garantizar la calidad en la prestación de servicios de salud y regular las relaciones entre los actores del sistema, como las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), y los afiliados al sistema de salud.

Glosas según la Ley 1438 de 2011 (Artículo 57):

Las glosas se refieren a las observaciones o rechazos que una EPS hace a las cuentas médicas presentadas por las IPS. Estas glosas son la forma en que una EPS impugna o cuestiona la veracidad, la pertinencia o el costo de los servicios médicos prestados a los pacientes. Pueden surgir por diversas razones, como:

- Servicios no cubiertos o que no se ajustan a lo establecido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS).
- Inconsistencias en la facturación, como duplicación de servicios, servicios no autorizados, o tarifas incorrectas.
- Falta de documentación o justificación de los procedimientos realizados.

En términos generales, las glosas representan un mecanismo utilizado por las EPS para garantizar que los pagos se ajusten a las normativas y a la correcta prestación de los servicios de salud. A través de este mecanismo, las EPS pueden solicitar aclaraciones, ajustes o eliminaciones de ciertos conceptos en las facturas emitidas por las IPS.

Regulación sobre las Glosas en la Ley 1438 de 2011:

La Ley 1438 de 2011 establece que las glosas deben ser resueltas de manera transparente y que los procedimientos relacionados con ellas deben ser realizados de acuerdo con principios de claridad, imparcialidad y agilidad. El artículo 57, en específico, establece lo siguiente:

Auditoría de las cuentas médicas:

Las auditorías de cuentas médicas son procesos mediante los cuales se revisa la documentación de los servicios prestados y las facturas emitidas, con el fin de verificar la conformidad con los acuerdos establecidos, las políticas de salud, y las normativas vigentes. La auditoría incluye la verificación de la calidad de la atención, el cumplimiento de los procedimientos establecidos en los planes de salud, y la evaluación de la pertinencia de los servicios prestados.

Mecanismos de resolución de glosas:

La ley establece que las glosas deben ser resueltas en plazos razonables para evitar dilaciones en los pagos a las IPS. En caso de que una glosa sea considerada injustificada, la EPS deberá realizar el pago correspondiente.
Se establece un mecanismo de reclamación y resolución de disputas entre las EPS y las IPS, asegurando que las controversias sean resueltas de manera eficiente.

Derecho de las IPS a apelar:

Las IPS tienen el derecho de impugnar las glosas que consideren injustas o erróneas, y pueden presentar reclamaciones ante instancias superiores o utilizar los mecanismos establecidos por la ley para resolver el conflicto.

Según lo anterior, la actividad a desarrollar consiste en verificar la conformidad de las cuentas facturades por los prestadores de servicios de salud a la secretaria de salud del Cauca, frente a los parámetros previamente establecidos por la entidad territorial y conforme a la normatividad vigente, así como la conciliación de glosas con los prestadores de servicios de salud con el fin de determinar si procede a pago o queda en firme la misma, con la respectiva aceptación por parte del prestador, o la devolución de la cuenta al

prestador. Para el desarrollo de esta actividad se requiere la contratación de una firma de auditoria externa que garantice el proceso.

12.1.4 Actividad 4: Realizar la Gestión Documental y Administración de Archivos de las cuentas médicas

-La actividad consiste en organizar cada factura y cuenta de cobro en cajas de archivo con aplicación de las tablas de retención documental del departamento según se encuentre establecido desde la oficina de Archivo Central, previo registro en bases de datos que permita conservar el inventario documental con la identificación de la ubicación de cada factura desde la entrega de las facturas por parte del prestador de servicios hasta el momento que se determine el destino final con la remisión del documento final que soporta el pago efectuado bien sea con recursos de la Nación o el Departamento según corresponda.

-En concordancia con el artículo 4 de la Ley 594 de 2000, la Secretaría de Salud Departamental del Cauca debe disponer de un archivo de facturas por servicios de salud con documentación organizada lo que resulta imprescindible para la toma de decisiones y para el procedimiento de reconocimiento y posterior financiamiento por parte de la Nación.

-Así las cosas, además de la organización del archivo físico de facturas por servicios de salud, la Secretaría de Salud Departamental del Cauca está obligada a favorecer la preservación de las facturas por servicios teniendo en cuenta el principio de procedencia, orden original así como el ciclo vital hasta la entrega al Archivo General del Departamento; para lo cual "*podrá contratar con personas naturales o jurídicas los servicios de custodia, organización y la administración del archivo histórico con instituciones de reconocida solvencia académica e idoneidad*", tal y como lo establece el artículo 14 de la Ley General de Archivo.

-Por lo tanto se requiere el recurso humano de apoyo para atender esta necesidad de Gestión Documental del Archivo Histórico de las cuentas médicas a cargo del Componente Prestación de Servicios.

ITEM	Gestión Documental y Administración de Archivos de las Cuentas Médicas	CANTIDAD
1	Profesionales de las ingenierías, y Ciencias Administrativas y Contables, con especialización y experiencia en Gestión Documental y Administración de Archivos.	5
2	TÉCNICO (organización de archivo)	10

12.1.5 Actividad 5: Realizar asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en todo lo relacionado con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad- S.O.G.C

-Los entes territoriales deben "*Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción*", acorde con lo estipulado en la ley 715, en coherencia con lo anterior, la Secretaría de Salud Departamental del Cauca realiza asistencia técnica en temas relacionados con los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS, seguridad del paciente y humanización a los prestadores y/o usuarios de servicios de salud del Departamento del Cauca, orientado a fortalecer las capacidades para la gestión técnica, administrativa y financiera de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud del departamento del Cauca, con el fin de contribuir a la implementación efectiva de la normatividad vigente y al desarrollo de capacidades y/o fortalecimiento de competencias que aporten a la garantía del derecho a la salud, y contribuir al mejoramiento continuo de los objetivos de la atención en salud.

-Para el cumplimiento de la actividad se requiere de:

ITEM	ASISTENCIAS TECNICAS	CANTIDAD
1	Profesionales de las ciencias de la salud, administrativas, contables, ingenierías, arquitectura, derecho, con experiencia mínima de 1 año relacionada y/o especialización	5
2	Técnico y/o tecnólogo en sistemas y afines, administrativas, contables e ingenierías.	3

12.1.6 Actividad 6: Realizar asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en todo lo relacionado con Estadísticas Vitales.

-Las instituciones de salud del Departamento del Cauca prestan servicios para la garantía del derecho a la salud y preservación de la vida especialmente de gestantes que acuden por la atención de partos y cesáreas; eventos que constituyen hechos vitales que hacen parte del registro de datos del Sistema Integrado de Información en Salud del Departamento, que son la base para el análisis de los principales perfiles de fecundidad y natalidad así como otros factores demográficos y poblacionales, insumo para las decisiones en salud para el mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios y para la asignación

de recursos por parte de la Nación o destinación de recursos propios de la Entidad Territorial.

-De igual forma la red de prestadores del Departamento del Cauca registra el fallecimiento de personas en los servicios de urgencias o de internación, para lo cual debe generar el correspondiente certificado de defunción y cargue de datos en la Plataforma Registro Único de Afiliados - RUAF ND (Módulo de nacimientos y defunciones); a partir de los cuales se construye el perfil de mortalidad del Departamento, así como el cálculo de los indicadores de mortalidad infantil y materno perinatal.

-Por lo cual le corresponde a la Secretaría de Salud Departamental realizar asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en todo lo relacionado con Estadísticas Vitales que permita verificar la consistencia y calidad de los datos registrados por los prestadores de servicios de salud del Departamento con la finalidad de favorecer la coherencia entre la información y los soportes clínicos aportados, presentados o cargados en la plataforma RUAF ND del Ministerio de Salud y Protección Social; por otra parte le compete realizar los análisis estadísticos y epidemiológicos que favorezcan la elaboración de perfiles de morbimortalidad, construcción y seguimiento a indicadores o caracterización de la población del departamento, la generación de indicadores y operatividad del Comité de Estadísticas Vitales. Para lo cual se requiere:

ITEM	ASISTENCIAS TECNICAS	CANTIDAD
1	Profesionales en Medicina y/o enfermería con experiencia mínima de 1 año relacionada y/o especialización.	2

12.1.7 Actividad 7: Asistencia técnicas a los primeros respondientes de los 42 municipios del Cauca en primeros auxilios psicológicos ante emergencias y desastres y cuidados de la salud mental con enfoque diferencial y Operatización de la línea telefónica psicosocial del CRUE

-Los primeros auxilios psicológicos (PAP) son una intervención inmediata para ayudar a las personas que han experimentado un evento traumático o estresante y se convierten en una herramienta crucial en la respuesta a emergencias y desastres, ayudando a las personas a enfrentar situaciones difíciles y comenzar su proceso de recuperación. Siempre es importante estar capacitado y preparado para ofrecer este tipo de apoyo de manera efectiva. Dentro de esta actividad se permitirá Brindar apoyo emocional, Reducir el estrés y la angustia, Facilitar la adaptación y recuperación, y dentro de los principios Básicos se describe la Escucha Activa, Validación Emocional, Respeto por la Privacidad.

-Los pasos para llevar a cabo esta actividad son necesario:

1. Establecer un Entorno Seguro

Crear un espacio tranquilo, protegido y libre de amenazas, donde las personas afectadas por el desastre o emergencia puedan sentirse cómodas y protegidas.

Este paso es esencial para facilitar la comunicación y el apoyo emocional, ya que el entorno debe propiciar la calma y la confianza.

2. Conectar y Escuchar

Establecer un contacto empático con las personas afectadas, mostrándoles que se está dispuesto a ayudarlas.

Escuchar activamente es clave para permitir que la persona exprese sus emociones y pensamientos. El objetivo es que la persona sienta que sus sentimientos son escuchados sin juicios.

3. Proveer Información

Proporcionar a las personas afectadas información clara y relevante sobre el evento que vivieron, la situación actual y los recursos disponibles. Esta información puede ayudarles a comprender mejor la situación y reducir su incertidumbre.

Es importante ofrecer información de manera comprensible y adecuada al contexto de cada persona, considerando su situación emocional y nivel de estrés.

4. Identificar Necesidades

Evaluar las necesidades inmediatas de las personas afectadas, que pueden ser tanto físicas como emocionales. Estas necesidades pueden incluir atención médica, alimentos, refugio o apoyo emocional.

Priorizar las necesidades y asegurarse de que se puedan abordar de manera efectiva dentro del contexto de la emergencia.

5. Fomentar la Autocuidado

Asegurar que las personas afectadas comprendan la importancia de cuidar de su bienestar emocional y físico. Se pueden ofrecer recomendaciones sobre cómo manejar el estrés, descansar adecuadamente y buscar apoyo cuando lo necesiten.

Fomentar prácticas de autocuidado es fundamental para que las personas comiencen su proceso de recuperación.

6. Ayudar a la Conexión Social

Facilitar que las personas establezcan contacto con otros miembros de la comunidad o con familiares. La conexión social es vital para el proceso de recuperación, ya que el apoyo social puede reducir el estrés y mejorar el bienestar emocional.

También se pueden organizar espacios o actividades que promuevan la integración y el apoyo mutuo entre los afectados.

7. Reforzar la Resiliencia

Ayudar a las personas a reconocer sus fortalezas y capacidades para superar la situación. Reforzar la resiliencia implica alentar a las personas a que confíen en su capacidad de recuperación.

Fomentar una mentalidad positiva y la creencia de que, a pesar de las dificultades, es posible recuperar el bienestar y seguir adelante.

8. Señales de Alerta

Identificar señales de alerta sobre posibles trastornos psicológicos graves que puedan requerir intervención especializada, como el estrés postraumático, ansiedad severa, depresión o conductas de riesgo.

Estar atentos a cambios en el comportamiento y las emociones de las personas para proporcionar el apoyo adecuado y derivar a profesionales de salud mental si es necesario.

9. Cuidados Posteriores

Planificar y coordinar los cuidados posteriores para aquellos que requieran un seguimiento más profundo en su proceso de recuperación emocional.

Estos cuidados pueden incluir sesiones de terapia psicológica, contacto regular para monitorear su estado emocional o derivación a servicios especializados si es necesario.

10. Autocuidado del Auxiliar

Es fundamental que los primeros respondientes también practiquen autocuidado para manejar el estrés y las emociones que surgen al brindar apoyo en situaciones de

emergencia. Se deben tomar medidas para proteger la salud emocional y mental del auxiliar, a través de espacios de descanso, supervisión y apoyo entre pares.

Para el desarrollo de esta actividad se requiere:

ITEM	ASISTENCIAS TECNICAS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS	CANTIDAD
1	Profesionales en Psicología con experiencia profesional mínimo 1 año	8

Las actividades a desarrollar por los profesionales se describen a continuación:

PSICOLOGAS CRUE	
OBJETO CONTRACTUAL	Prestar servicios profesionales para apoyar a la respuesta psicosocial a las personas afectadas en situaciones de emergencia y/o desastres que afecten el estado emocional, mental y conductual.
ACTIVIDADES	1. Apoyar el fortalecimiento de las estrategias que permitan mejorar la capacidad de respuesta de los primeros respondientes (organismos de socorro, personal sanitario, comunidad, etc.) desde el autocuidado en salud mental antes, durante y después de las emergencias. 2. Apoyar en la asesoría y asistencia técnica a los primeros respondientes (líderes comunitarios, organismos de socorro, personal sanitario, etc.) acerca de la conducta humana ante situaciones de Emergencias y Desastres – aprendizaje de conductas seguras ante las posibles situaciones de emergencias. 3. Apoyar en el monitoreo permanente para favorecer la atención, seguimiento y rehabilitación de las afectaciones de las condiciones de vida y salud mental de la población en situaciones de Emergencias y desastres. 4. Apoyar en la asistencia técnica brindado herramientas a las instituciones prestadoras de servicios de salud, instituciones educativas y líderes comunitarios que permitan fortalecer la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres, logrando comunidades más resilientes y menos vulnerables. 5. Apoyar y generar estrategias interinstitucionales a nivel Municipal, Departamental y otros organismos que se relacionen con los determinantes sociales que permita mejorar la capacidad de respuesta logrando disminuir las afectaciones en salud mental de la comunidad ante situaciones de Emergencias y desastres. 6. Apoyar al ente municipal (Oficina de Gestión del Riesgo, Secretarias de Salud Municipales, organismos de Socorro, Juntas de Acción

	Comunal, Hospital, etc.), las acciones para la socialización de los lineamientos y guías de atención comunitaria ante riesgos y desastres (primeros auxilios psicológicos, rutas de evacuación, mecanismos de protección, en la afectación psicosocial en emergencias y post emergencias, con planes de contingencia o planes de choque a realizar. 7. Participar en las reuniones del Proceso Gestión Prestación y Calidad de los Servicios componente CRUE y capacitaciones que se requieran interinstitucionalmente. 8. Apoyar en los requerimientos o solicitudes de los actores interinstitucionales para la revisión y firma del Líder, Profesional Universitario para el componente CRUE. 9. Apoyar la elaboración y presentación de informes del área, para el seguimiento de los indicadores de resultado y productos de la Dimensión 7 del Plan de Desarrollo Departamental. 10. Apoyar en las demás actividades requeridas para dar respuesta efectiva a las necesidades de la dependencia o solicitudes realizadas por el Líder.

12.1.8 Actividad 8: Capacitación a personal sanitario en misión medica en los 42 municipios del departamento del Cauca

La capacitación del personal sanitario en el contexto de una misión médica es esencial para asegurar la calidad, eficiencia y seguridad en la atención que se brinda a las comunidades o poblaciones que se encuentran en situaciones vulnerables, como en áreas rurales, zonas de conflicto o en eventos de emergencias sanitarias.

La importancia de esta capacitación radica en :

- Garantizar que el personal sanitario esté preparado para enfrentar situaciones extremas, como desastres naturales o emergencias sanitarias, brindando atención de calidad de manera oportuna.
  El personal debe estar preparado para gestionar emergencias médicas, realizar diagnósticos rápidos y administrar tratamientos adecuados bajo condiciones difíciles.

Fortalecimiento de la cobertura de salud en áreas rurales y remotas:

Los 42 municipios del Cauca incluyen zonas rurales y de difícil acceso, donde la infraestructura de salud puede ser limitada o insuficiente. La capacitación del personal sanitario asegura que haya cobertura médica incluso en las zonas más apartadas, lo que es crucial para garantizar la salud pública de la población vulnerable en estas áreas.

Atención con enfoque diferencial:

La capacitación puede incluir formación en atención con enfoque diferencial, lo que significa que el personal sanitario aprenderá a reconocer y tratar las necesidades específicas de diferentes grupos, como niños, adultos mayores, personas con discapacidad, comunidades indígenas, entre otros. Este enfoque asegura que todos los individuos reciban atención adecuada según su contexto cultural, social y de salud.

Fortalecimiento de la resiliencia del sistema de salud:

La capacitación también contribuye a fortalecer la resiliencia del sistema de salud, preparando a los profesionales para no solo responder a emergencias, sino también para mejorar la adaptabilidad del sistema ante futuros desafíos o crisis.

Reducción de la mortalidad y morbilidad en contextos vulnerables:

La capacitación permite una respuesta más rápida y eficaz a las necesidades de salud, lo que puede reducir la mortalidad y morbilidad en comunidades afectadas por desastres, brotes o situaciones de riesgo.

Preparación en primeros auxilios psicológicos (PAP):

Además de la atención médica física, la capacitación en primeros auxilios psicológicos (PAP) es esencial para ofrecer apoyo emocional a las personas afectadas por eventos traumáticos, lo que ayuda a reducir el impacto psicológico de las emergencias y desastres en la comunidad.

Mejora del trabajo en equipo y coordinación interinstitucional:

La capacitación también prepara al personal sanitario para trabajar en equipo y coordinarse con otros actores, como las autoridades locales, equipos de respuesta de emergencia, y organizaciones humanitarias, lo que mejora la eficiencia de la atención integral durante la misión médica.

Para el desarrollo de esta actividad se requiere:

ITEM	ASISTENCIAS TECNICAS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS	CANTIDAD
1	Profesionales de las Ciencias de la Salud, Administrativas, Ingenierías, Jurídica con experiencia profesional mínima de 1 año y/o especialización, para apoyar en el CRUE	4

12.1.9 Actividad 9: Construir el documento técnico de evaluación de la suficiencia de la red para la toma de decisiones (realizar el diagnóstico en cada municipio, consolidar la información y realizar el análisis respectivo)

Esta actividad contempla la construcción de un documento técnico en el cual se recopilarán los resultados de la información de los servicios ofertados por todos los prestadores en los 42

municipios del Departamento del Cauca, lo cual nos permitirá determinar la suficiencia de la red.

Para la construcción del documento se solicitará el apoyo de las Secretarías de Salud Municipales, su colaboración consiste en el diligenciamiento de un formulario por cada prestador en su municipio, sin embargo, en los municipios con mayor número de prestadores, como es el caso de Santander de Quilichao, Patía y Popayán se contratará personal técnico que realice la recolección de la información.
Adicionalmente, se requiere de la contratación de profesionales para apoyar la coordinación del personal, además para el apoyo en el análisis y elaboración del documento, también se requieren gastos de desplazamiento del personal.

En primer lugar, cuando ya este contratado el personal, se elaborará un cronograma y el plan de trabajo, para la recolección de la información, luego se realizará la consolidación de la información y por último, se realizarán los análisis para la construcción del documento.

Para esta actividad se requiere talento humano; técnicos en Ciencias de la Salud y Sistemas, Profesionales de Ciencias de la Salud o Administrativos y un profesional con posgrado en Epidemiología, además de gastos de desplazamiento.

Se proyecta que se logré realizar todo el proceso para la construcción del documento en un año y medio.

Es vital la articulación con el Proceso Gestión de Prestación y Calidad de los Servicios para cruzar información relacionada con los prestadores de servicios de salud.

Los entregables de esta actividad son los formatos diligenciados por cada prestador, las bases de datos consolidadas con la información, el documento técnico de evaluación.

Durante el desarrollo de esta actividad pueden ocurrir situaciones que afecten la ejecución de la misma como problemas de orden público que no permitan la recolección de la información, también se pueden presentar errores en el momento de diligenciar el formulario, falta de compromiso por parte de las Secretarías de Salud Municipales para realizar la busqueda de los prestadores.

Para el desarrollo de la actividad se requiere: :

ITEM	UNIDAD	CANTIDAD
Profesionales de las Ciencias de la Salud, Adminitrativas con experiencia mínima de 1 año.	Profesionales	1
Profesional de Ciencias de la salud con especialización en Epidemiología y experiencia mínima de 1 año	Profesional	1

Técnico y/o Tecnólogo de Ciencias de la Salud, Salud Pública, Administrativos (Sistemas) con experiencia minima de 1 año.	Técnicos o Tecnólogos	12
TOTAL		14

12.1.10 Actividad 10: Desplazamiento para realizar el diagnóstico de cada municipio

Esta actividad contempla la construcción de un documento técnico en el cual se recopilarán los resultados de la información de los servicios ofertados por todos los prestadores en los 42 municipios del Departamento del Cauca, lo cual nos permitirá determinar la suficiencia de la red.

Para la construcción del documento se solicitará el apoyo de las Secretarías de Salud Municipales, su colaboración consiste en el diligenciamiento de un formulario por cada prestador en su municipio, sin embargo, en los municipios mcon mayor número de prestadores, como es el caso de Santander de Quilichao, Patía y Popayán se contratará personal técnico que realice la recolección de la información.

Adicionalmente, se requiere de la contratación de profesionales para apoyar la coordinación del personal, además para el apoyo en el análisis y elaboración del documento, también se requieren gastos de desplazamiento del personal se requiere de la contratación de profesionales para apoyar la coordinación del personal, además para el apoyo en el análisis y elaboración del documento, también se requieren gastos de desplazamiento del personal.

12.1.11 Actividad 11: Realizar asistencia técnica a las 19 Empresas Sociales del Estado

Esta actividad consiste en brindar asistencia técnica a las Empresas Sociales del Estado en las áreas: contable, administrativa, financiera, de calidad y producción, está actividad esta relacionada con el cumplimiento del Decreto 2193 de 2004, adicionalmente se requiere garantizar la realización de asistencias técnicas al talento humano de las ESE.

Sin embargo, se requiere realizar acciones de inspección y vigilancia en las sedes de las ESE dando cumplimiento a las competencias asignadas en la Ley 715 de 2001.

En relación con el Decreto 2193 existen unos plazo fijados en la norma, y para dar cumplimiento se establece un cronograma anual por ESE para lograr realizar los reportes de los 4 trimestre en la plataforma SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

Se requiere la contratación de profesionales en las ciencias de la salud, contables y administrativas para realizar las asistencias técnicas, la revisión de la información aportada por cada una de las ESE, adicionalmente para la revisión y emisión de conceptos de adición presupuestal, la verificación de los presupuestos presentados por las ESE, el fin de esta actividad es lograr que las ESE mantengan su sostenibilidad.

Los recursos que se requiere además del talento humano mencionado en el párrafo anterior, considerando que se realizan acciones de inspección y vigilancia se requieren gastos de desplazamiento para que los profesionales puedan desplazarse a las sedes de las ESE.

Esta actividad se debe garantizar durante todos los años y se debe dar estricto cumplimiento al cronograma, debido a que si no se reporta la información en SIHO, las ESE que no reporten son clasificadas en riesgo financiero y deben elaborar Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero.

Los entregables de esta actividad son las actas de asistencia técnica, actas de las mesas de 2193, los reportes de 2193, el Marco Fiscal de Mediano Plazo de las ESE, los conceptos de adiciones presupuestales, entre otros.

Para el desarrollo de la actividad se requiere:

ITEM	UNIDAD	CANTIDAD
Profesionales de las Ciencias de la Salud, Contables, financieras y Administrativas con experiencia mínima de 1 año.	Profesionales	5
Profesional de las Ciencias Contables, financieras y Administrativas, especializado en ciencias afines con experiencia mínima de 1 año.	Profesionales	1
TOTAL		6

12.1.12 Actividad 12: Entrega de los recursos de Subsidio a la Oferta con las Empresas Sociales del Estado designadas por Minsalud

Considerando los lineamientos establecidos en la Resolución 484 de 2024, se debe realizar la propuesta de distribución de los recursos, de acuerdo con el listado emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social- Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria en salud, los Municipios y las Empresas Sociales del Estado que son monopolio de servicios trazadores en salud beneficiarias de los recursos del Sistema General de Participaciones, componente Subsidio a la Oferta en el Departamento del Cauca, adicionalmente se debe diligenciar la información para la construcción de los indicadores definidos en la misma norma.
Si existen Empresas Sociales del Estado con dificultades financieras se debe elaborar una propuesta de redistribución para ser presentada ante Minsalud y que sea aprobada por dicha entidad, también se deben desarrollar mesas de trabajo con Minsalud.
Una vez se obtenga la aprobación de los recursos, se deben realizar los trámites administrativos pertinentes para la suscripción de los convenios interadministrativos con las ESE beneficiarias de los recursos.
Se debe realizar seguimiento a la correcta ejecución de los recursos, para lo cual se asignan supervisores, adicionalmente, se debe realizar el reporte de la ejecución de los recursos de manera trimestral en la plataforma definida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Los riesgos de no realizar los convenios están relacionados con sanciones para la entidad territorial por parte de los entes de control, además de que está situación impacta negativamente la situación financiera de las ESE y por ende, afecta la prestación de los servicios de salud.
Esta actividad se debe realizar en el I trimestre de cada anualidad y se debe contratar por toda la vigencia.

12.1.13 Actividad 13: Realizar asistencia técnica a todos los actores del SGSSS en los 42 municipios en todo lo relacionado con la atención a poblaciones especiales

Esta actividad implica la realización de asistencias técnicas a todos los actores (EAPB, IPS, Entidades Territoriales) en lo relacionado con políticas de poblaciones especiales, específicamente en la implementación del Programa de Atención Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado PAPSIVI en sus dos componentes, el cual se define a continuación:

El Programa de Atención Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI) es una estrategia implementada por el Estado colombiano a través de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV), cuyo objetivo es brindar atención integral y especializada a las víctimas del conflicto armado en Colombia, en particular, aquellos que han sufrido daños psicológicos y emocionales debido a la violencia del conflicto.

Este programa tiene como misión restablecer el bienestar emocional y mental de las personas afectadas, ayudándolas a superar el impacto psicológico que han sufrido y promoviendo su recuperación y rehabilitación social. El PAPSIVI está diseñado para abordar las consecuencias del conflicto armado, tanto a nivel individual como colectivo, y se enfoca en la rehabilitación psicosocial a través de diversos servicios y enfoques de intervención.

Componentes del PAPSIVI

Atención Psicosocial Individual y Familiar: Este componente está dirigido a ofrecer atención personalizada a las víctimas del conflicto armado, con un enfoque centrado en la atención emocional y psicológica a nivel individual y familiar.

-Atención psicológica individual: Este servicio se enfoca en la atención emocional y psicológica de las personas que han experimentado situaciones traumáticas derivadas del conflicto armado, tales como desplazamiento forzado, violencia sexual, amenazas de muerte, entre otras. El objetivo es ayudar a las víctimas a procesar el trauma, reducir los síntomas de estrés postraumático, y promover su bienestar emocional.

-Atención familiar: Se reconoce que el impacto del conflicto no solo afecta a las personas individualmente, sino también a sus familias y redes de apoyo. Por lo tanto, se ofrece atención psicológica y psicosocial a las familias, con el fin de fortalecer las dinámicas familiares, mejorar la comunicación, y proporcionar herramientas para manejar el estrés y las dificultades emocionales derivadas del conflicto.

Atención Psicosocial Colectiva y Comunitaria: Este componente tiene un enfoque más comunitario y colectivo, buscando la intervención a nivel grupal o comunitario. Está diseñado para ayudar a las comunidades afectadas por el conflicto armado a recuperar su cohesión social, y restaurar sus relaciones interpersonales y su capacidad de apoyo mutuo. El objetivo es trabajar con grupos de víctimas para mejorar su salud mental colectiva, fomentar la resiliencia comunitaria y crear espacios de reparación emocional colectiva.

-Espacios de encuentro y recuperación colectiva: Se crean espacios de participación y recuperación grupal donde las víctimas pueden compartir sus experiencias, contar sus historias, y sanar colectivamente. Este proceso se basa en el concepto de reparación simbólica y sanación colectiva, para que las víctimas encuentren apoyo en su comunidad y trabajen juntas en la reconstrucción de su tejido social.

-Fortalecimiento de las capacidades de la comunidad: Además de la atención directa, este componente busca promover la resiliencia colectiva mediante actividades que fortalezcan el liderazgo y la capacidad organizativa dentro de las comunidades, permitiendo que los propios miembros de la comunidad se conviertan en agentes activos en su propio proceso de recuperación.

Esta actividad también incluye el seguimiento a sentencias individuales y colectivas, alertas tempranas y autos, actualmente y dando cumplimiento a las competencias, se están desarrollando acciones para la población de reincorporados y grupos étnicos.

Existen riesgos ocasionados en todo el territorio departamental como las dificultades de orden público, que afectan los desplazamientos del personal para las diferentes asistencias, así como el incremento de la población víctima en el departamento.

Los entregables de esta actividad son las bases de datos de las sentencias individuales y colectivas, autos y alertas tempranas, así como los soportes de las acciones realizadas en cada una de ellas, los planes de acción de la implementación de los Protocolos de Atención Integral en Salud con Enfoque Diferencial, los seguimientos a la implementación de la política, los informes del seguimiento a la prestación de servicios de la población víctima, informes del cumplimiento de las sentencias.

Para el desarrollo de esta actividad se requiere:

ITEM	UNIDAD	CANTIDAD
Profesionales en Enfermería y Psicología con especialización y con experiencia mínima de 2 años en PAPSIVI.	Profesionales	2
Profesionales de las Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales y Jurídica con experiencia mínima de 1 año.	Profesionales	7
Técnico y/o Tecnólogo de Ciencias de la Salud y/o Adminitrativas con experiencia mínima de 1 año.	Técnicos o Tecnólogos	2
TOTAL	11	

12.1.14 Actividad 14: Realizar asistencia técnica a todos los actores del SGSSS en los 42 municipios en todo lo relacionado con el SAC, mecanismos de participación y PQRSD.

El desarrollo de esta actividad contempla las asistencias técnicas a todos los actores (EAPB, IPS, Entidades Territoriales) en lo relacionado con la implementación de los mecanismos de participación social en salud.
Además, de realizar la gestión de las PQRSD radicadas ante la entidad territorial departamental, así como la consolidación de informes para las diferentes entidades que los requieran, también realiza acciones de inspección y vigilancia para verificar que los demás actores implementen los mecanismos de participación de acuerdo con la competencia de cada uno.
Para el desarrollo de las asistencias técnicas sobre mecanismos de participación es necesaria la articulación con la Subsecretaría de Salud, teniendo en cuenta que esta oficina tiene a cargo el seguimiento a la implementación de la Política de Participación Social en Salud.
Las acciones se deben desarrollar durante toda la vigencia, además de las asistencias técnicas a los actores mencionados, también se realizan procesos de fortalecimiento de capacidades con líderes comunitarios, asociaciones de usuarios y se promueven jornadas de atención a usuarios para fortalecer la comunicación con los usuarios y las entidades y de esta manera lograr la resolución de PQRSD.
Los riesgos de no realizar esta actividad están relacionados con el incumplimiento normativo de la Ley 1755 de 2015, adicionalmente el incumplimiento en las competencias definidas en la Ley 715 de 2001, lo cual puede acarrear sanciones a la entidad territorial.
Los recursos necesarios para ejecutar esta actividad son talento humano; se requieren profesionales de ciencias de la salud y jurídicas, gastos de desplazamiento, recursos tecnológicos como equipos de cómputo, internet y software.
Los entregables de esta actividad son los informes mensuales de consolidado de las PQRSD de la Secretaría de Salud, las actas de las asistencias técnicas, las actas de las visitas de seguimiento y los informes del consolidado de los mecanismos de participación de cada actor.

Para el desarrollo de la actividad se requiere:

ITEM	UNIDAD	CANTIDAD
Profesionales de las Ciencias de la Salud y Jurídicas con experiencia mínima de 1 año.	Profesionales	6
TOTAL		6

12.1.15 Actividad 15: Realizar el diagnóstico de necesidades de formación del talento humano de las ESE

Esta actividad está contemplada dentro de la meta 256 personas capacitadas que hacen parte del talento humano de las ESE en temas de salud para fortalecer sus capacidades y competencias con enfoque de género, con el fin de proyectar el plan de formación se requiere disponer del diagnóstico para conocer los temas de interés y necesidades de las Empresas Sociales del Estado con el fin de mejorar la prestación de servicios de salud en el departamento.

Para el diagnostico se va formular una encuesta en un formulario de Google y se enviará a todos los líderes para que la compartan con los profesionales de cada proceso y de acuerdo a la información que registren
Para el desarrollo de esta actividad se requiere la contratación de una profesional que apoye la elaboración del diagnóstico, el cual debe ser elaborado con las ESE y con el personal de la Secretaría de Salud.
El entregable de esta actividad es el documento diagnóstico en el cual se describa la metodología usada para conocer las necesidades, los participantes y los resultados.
Esta actividad se contempla para toda la vigencia y se debe realizar año a año, teniendo en cuenta la alta rotación del personal de las ESE.

Para el desarrollo de la actividad se requiere:

ITEM	UNIDAD	CANTIDAD
Profesionales de las Ciencias de la Salud o Administrativas con experiencia mínima de 1 año.	Profesionales	1
TOTAL		1

12.1.16 Actividad 16: Realizar las capacitaciones del talento humano en articulación con las instituciones de educación superior.

De acuerdo con el producto de la actividad anterior, se debe estructurar un plan de formación que recoja las necesidades de formación de los diferentes procesos de la Secretaría de Salud relacionados con el talento humano de las Empresas Sociales del Estado, para lo cual se requiere la contratación de una profesional para que realice las acciones necesarias para la ejecución del plan de formación.
Se debe realizar gestión con entidades del sector educativo para articular las capacitaciones, conseguir los lugares para el desarrollo de los procesos formativos, cubrir algunos gastos de la logística y el pago de los conferencistas.
En esta actividad se debe realizar articulación son todos los procesos de la Secretaría de Salud para articular las necesidades y el plan de formación.
Los entregables es el plan de formación, las actas y evidencias de las capacitaciones realizadas, los informes periódicos.
Esta actividad se debe realizar durante toda la vigencia y debe ser recurrente en cada vigencia.

12.1.17 Actividad 17: Realizar asistencias técnicas a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en relación con la afiliación de oficio, el Sistema de Afiliación Transaccional - SAT y promocionar la afiliación al SGSSS de la población del Departamento del Cauca.

La cobertura universal de salud implica que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional. La cobertura universal de salud requiere la definición e

implementación de políticas y acciones con un enfoque multisectorial para abordar los determinantes sociales de cada territorio.

En tal sentido, el Proceso Gestión del Aseguramiento Componente Bases de Datos, ejecutará actividades de asistencia y seguimiento a temas del aseguramiento en salud para propender y ayudar a la universalización de la afiliación en salud, entre ellas se encuentra las asistencias y seguimiento a las transacciones ejecutadas por los Municipios en el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) asignados a su Rol a través de la plataforma de miseguridadsocial.gov.co, las afiliaciones de oficio competencia de dichas entidades y todas las novedades y reportes que se deben realizar normativamente al Ministerio de Salud y Protección Social y la ADRES, con el objetivo de garantizar la permanencia de afiliación de los usuarios del Departamento.

El proceso de asistencia se divide en dos bases fundamentales, la primera, que son las asistencias continuas personalizadas y la segunda, que corresponde a las asistencias generales, esta metodología permite fortalecer el conocimiento y los fundamentos técnicos y normativos de las entidades territoriales municipales con el objeto de mejorar la efectividad del aseguramiento de su población a través del SAT, las asistencias continuas permiten resolver casos puntuales teniendo en cuenta los determinantes sociales de cada municipio, de esta forma se tratan casos relacionados con afiliación de oficio, traslado, movilidad, manejo de la plataforma de mi seguridad social, administración de roles; el proceso de asistencias generales permite fortalecer conocimientos normativos, exponer resultados, plantear estrategias para la resolución de problemáticas, generar espacios para despejar dudas generales y socializar resultados de indicadores de trabajo, desempeño y cumplimiento.

El proceso de asistencia técnica se complementará con un proceso de seguimiento, que es fundamental para medir el progreso de los indicadores de desempeño, el cumplimiento de los municipios en la ejecución de sus responsabilidades según la normatividad vigente en cuanto al aseguramiento de su población, este proceso de seguimiento se basará en actividades de revisión de informes mensuales y retroalimentación de los mismos, los cuales se envían mensualmente por medio de Email con los respectivos oficios a cada uno de los municipios dando a conocer las transacciones realizadas, el estado en que se encuentran, transacciones no efectivas, etc., para que así conozcan su trazabilidad en el SAT y se verifiquen y corrijan las inconsistencias encontradas.

Se realizarán dos subprocesos para garantizar el cumplimiento de esta actividad, seguimiento a los 42 municipios por medio del reporte de requerimiento SAT, la información obtenida se analizará y se generarán los indicadores del número y tipo de transacciones realizadas, número de personas registradas en SAT, traslados, movilidad, y demás transacciones que se generen, esto por mes y por municipio.

También se realizará seguimiento a los archivos SAT dispuestos en el SFTP asignado al departamento, los archivos se descargarán, se consolidarán y se analizarán para obtener resultados de indicadores de afiliaciones de oficio por mes y por municipio.

Con la información obtenida se generan oficios de seguimiento los cuales se enviarán cada mes con los indicadores de transacciones, afiliados, retirados por municipio, a fin de que cada ET realice las acciones pertinentes según sus responsabilidades para garantizar el aseguramiento de su población.

Temas a tener en cuenta para las asistencias y seguimientos a realizar:

- Implementación y Usabilidad del Sistema de Afiliación Transaccional – SAT.
- Afiliación de Oficio.
- Gestión a la Aplicación de la Caracterización Socioeconómica del SISBEN.
- Generación, Consolidación y Reporte de los Listados Censales.
- Movilidad en salud.
- Portabilidad en salud.
- Implementación de un Sistema de Información.
- Listados Censales de la Población Indígena y Rom.
- Reporte de Novedades BDUA.
- Articulación Intersectorial.
- Contribución Solidaria.
- Implementación de la Guía de Auditoría – GAUDI.
- Código de buen gobierno.
- Elusión y Evasión en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Cifras del Aseguramiento en Salud
- Consultas XML en la Plataforma de la ADRES de las diferentes Sentencias y Autos emitidos por los Juzgados.
- Consultas masivas en la Plataforma VIVANTO de la Unidad para las Victimas.
- Emitir conceptos técnicos sobre tutelas referentes a afiliaciones y/o temas del aseguramiento en salud.

RECURSOS NECESARIOS:

Para lograr ejecutar las actividades anteriormente nombradas es necesario contar con cuatro (04) profesionales en Ingeniería de Sistemas o carreras afines y un (01) Técnico en Sistemas, los cuales apoyaran en la asistencia y seguimiento en todos los temas referidos, ya que solo se cuenta con un Profesional Universitario para trabajar todos estos temas en los 42 municipios del Departamento.

Igualmente, es necesario contar con herramientas tecnológicas y equipos de cómputo acordes a las necesidades, en este caso, manejo y administración de todas las bases de datos que se cuentan en el Proceso, lo cual permita gestionar la información, monitorizar, analizarla y poder hacer un

seguimiento a las transacciones y estado en que se encuentra cada uno de los municipios y así poder implementar acciones estratégicas de gestión.

DURACIÓN ESTIMADA:

Las actividades referidas se deben realizar de manera constante y periódica ya que son responsabilidades y competencias que se le atribuyen al Proceso Gestión del Aseguramiento que hace parte de la Entidad Territorial Departamental de acuerdo a las diferentes normatividades vigentes, sin embargo, la actividad se ejecutará durante los 12 meses de cada vigencia del cuatrienio.

RESPONSABLES:

El Proceso de Gestión de Aseguramiento está a cargo de la Líder del Proceso (Carrera administrativa), del cual hace parte el componente de base de datos, dentro del cual se encuentra vinculado un Profesional Universitario de Carrera Administrativa, en calidad de líder de dicho componente, quien articula las actividades a realizar por parte del equipo contratado que consta de cuatro (04) profesionales Universitarios con profesión en Ingeniería de Sistemas o carreras afines y un (01) técnico en sistemas, todos estos con experiencia laboral en entidades públicas y/o privadas.

DEPENDENCIAS:

Las actividades a realizar plasmadas anteriormente, estarán a cargo del Proceso Gestión del Aseguramiento Componentes Bases de Datos de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca y para lo cual tendrá como participación activa y ejecutora a todos los actores del sistema de salud del Departamento del Cauca, entre ellos a las Entidades Territoriales del orden Municipal, ya que corresponde a estos dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción.

HITOS O ENTREGABLES:

Se verificará periódicamente las transacciones SAT realizadas por los municipios y se emitirán informes a estos con el objetivo de retroalimentar dicha actividad.

Se verificará y se realizará seguimiento mensual a las nuevas afiliaciones realizadas en el Departamento del Cauca con el objetivo de propender y avanzar en la universalización del aseguramiento en salud en nuestro territorio, esto mediante el envío de oficios de seguimiento.

Se verificarán diferentes fuentes de información para identificar población sin aseguramiento en salud y así remitirlas a cada uno de los municipios para su respectiva gestión y afiliación al SGSSS.

RIESGOS:

- Es indispensable contar con todos los apoyos referidos de manera constante para cada uno de los periodos de cada vigencia, ya que sin dicho talento humano no será posible cumplir con todas las actividades.
- El personal profesional de apoyo, tiene una modalidad de contratación por prestación de servicios lo que conlleva a la no continuidad en los procesos y actividades.
- La nueva reforma a la salud, la cual trae consigo nuevas medidas que buscan ajustar algunas condiciones del sistema de salud actual, para lo cual, como actores del sistema de salud debemos acoplarnos e implementar nuevas estrategias que permitan ir de la mano con dicha reforma, teniendo así que ajustar y/o actualizar las actividades planteadas.
- Personal insuficiente en las entidades territoriales municipales para cumplir con todas las actividades y requerimientos solicitados.
- Constante cambio de personal en las entidades territoriales municipales, lo cual imposibilita realizar un trabajo continuo.
- Idoneidad y experiencia del personal profesional y de apoyo en los municipios.
- Los determinantes sociales de cada municipio, seguridad, conflicto armado, desplazamiento, migrantes, etc., para ejecutar los planes de acción planteados por los municipios.
- Falta de herramientas tecnológicas que ayuden a la mejora en la gestión.
- Contar con el acceso oportuno, rápido y confiable a los datos (acceso remoto a los datos).

En virtud de todo lo anterior, se deja constancia que para poder realizar y cumplir, con todo lo expuesto en el presente documento, se requiere, y es fundamental que todo el personal de apoyo esté contratado de manera oportuna, es decir a más tardar a finales de enero de 2025; toda vez que en el Proceso Gestión del Aseguramiento de la Secretaría Departamental de Salud, solamente se tiene una Profesional de Planta para el Componente Flujo de Recursos, un Profesional de Planta para el Componente Bases de Datos, un Técnico Administrativo de Planta, y un Profesional de Planta como Líder del Proceso, para atender 42 Municipios del Departamento del Cauca, y brindarles Asistencia Técnica en todo lo que corresponde al Aseguramiento en Salud, incluyendo igualmente todo lo correspondiente a Flujo de recursos y Base de datos, también se debe atender todas las EAPB que operan en el Departamento del Cauca, con todo la Red Hospitalaria Pública y Privada, lo que significa que el Personal de Planta es insuficiente y se requiere personal de apoyo que permita atender la misionalidad del proceso de Gestión de Aseguramiento.

Este Proceso igualmente deja constancia que es indispensable contar con todos los apoyos referidos de manera constante para cada uno de los periodos de cada vigencia, ya que sin dicho talento humano no será posible cumplir con todas las actividades, toda vez que el personal profesional de apoyo, tiene una modalidad de contratación por prestación de servicios lo que conlleva a la no continuidad en los procesos y actividades.

Igualmente es necesario considerar que la nueva reforma a la salud, la cual trae consigo nuevas medidas que buscan ajustar algunas condiciones del sistema de salud actual, para lo cual, como actores del sistema de salud debemos acoplarnos e implementar nuevas estrategias que permitan ir de la mano con dicha reforma, teniendo así que ajustar y/o actualizar las actividades planteadas.

Así mismo se debe considerar que el Régimen disciplinario y sancionatorio, estará a cargo del Proceso de Gestión de Aseguramiento, toda vez que se busca establecer un régimen disciplinario especial para el sector salud que incluye, las sanciones penales y disciplinarias tanto para entidades públicas, privadas y mixtas que prestan servicios de salud y a las personas que intervienen en dicho proceso, las faltas objeto de reproche, su graduación y el traslado a las autoridades competentes en materia fiscal y de ética médica.

Una de los componentes fundamentales de la reforma a la salud es el aseguramiento, dentro de este ámbito se integrará a gestión de riesgos en salud, administrativos y financieros, y la coordinación de servicios para garantizar acceso y calidad en la atención. Por lo tanto, es necesario disponer de personal y herramientas para facilitar la toma de decisiones en todos los niveles e instancias, y contar con información para la gestión integral del Sistema y la rendición de cuentas, toda vez que se busca garantizar transparencia y acceso a dicha información. La responsabilidad frente al diseño y su desarrollo estará a cargo del Proceso de Gestión de Aseguramiento.

Para el desarrollo de esta actividad se requiere:

ITEM	UNIDAD	CANTIDAD
Profesionales en Ingeniería de sistemas y/o carreras afines con experiencia laboral en entidades públicas y privadas	Profesionales	4
Técnicos y/o tecnólogos en sistemas con experiencia laboral en entidades públicas y privadas	Técnicos y/o tecnólogos	1
TOTAL		5

12.1.18 Actividad 18: Desplazamiento para realizar asistencias técnicas a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en relación con la afiliación de oficio, el Sistema de afiliación Transaccional - SAT y promocionar la afiliación al SGSSS de la población del Departamento del Cauca

el Proceso Gestión del Aseguramiento Componente Bases de Datos, ejecutará actividades de asistencia y seguimiento a temas del aseguramiento en salud para propender y ayudar a la universalización de la afiliación en salud, entre ellas se encuentra las asistencias y seguimiento a las transacciones ejecutadas por los Municipios en el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) asignados a su Rol a través de la plataforma de miseguridadsocial.gov.co, las afiliaciones de oficio competencia de dichas entidades y todas las novedades y reportes que se deben realizar normativamente al Ministerio de Salud y Protección Social y la ADRES, con el objetivo de garantizar la permanencia de afiliación de los usuarios del Departamento.

El proceso de asistencia se divide en dos bases fundamentales, la primera, que son las asistencias continuas personalizadas y la segunda, que corresponde a las asistencias generales, esta metodología permite fortalecer el conocimiento y los fundamentos técnicos y normativos de las entidades territoriales municipales con el objeto de mejorar la efectividad del aseguramiento de su población a través del SAT, las asistencias continuas permiten resolver casos puntuales teniendo en cuenta los determinantes sociales de cada municipio, de esta forma se tratan casos relacionados con afiliación de oficio, traslado, movilidad, manejo de la plataforma de mi seguridad social, administración de roles; el proceso de asistencias generales permite fortalecer conocimientos normativos, exponer resultados, plantear estrategias para la resolución de problemáticas, generar espacios para despejar dudas generales y socializar resultados de indicadores de trabajo, desempeño y cumplimiento.

El proceso de asistencia técnica se complementará con un proceso de seguimiento, que es fundamental para medir el progreso de los indicadores de desempeño, el cumplimiento de los municipios en la ejecución de sus responsabilidades según la normatividad vigente en cuanto al aseguramiento de su población, este proceso de seguimiento se basará en actividades de revisión de informes mensuales y retroalimentación de los mismos, los cuales se envían mensualmente por medio de Email con los respectivos oficios a cada uno de los municipios dando a conocer las transacciones realizadas, el estado en que se encuentran, transacciones no efectivas, etc., para que así conozcan su trazabilidad en el SAT y se verifiquen y corrijan las inconsistencias encontradas.

Para el desarrollo de esta actividad se requieren gastos de desplazamiento del personal encargado hacia los diferentes municipios para dar cumplimiento a lo planteado anteriormente.

12.2 OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Aumentar la calidad en la Prestación del Servicio de Salud en el Departamento del Cauca

12.2.1 Actividad 19: Mejorar la red para la prestación de los servicios de salud a través de la dotación hospitalaria.

Esta actividad contempla la dotación de equipos biomédicos y el mobiliario hospitalario, además de la contratación del personal entre Profesionales de la Salud, Ingenieros Biomédicos, de Sistemas, Técnicos, además de gastos de desplazamientos para realizar las visitas de verificación de los diferentes proyectos.

En este ítem se restructuran proyectos de interés departamental para presentar a Minsalud con el fin de conseguir la financiación y fortalecer la prestación de servicios de salud, adicionalmente se realiza la revisión de los diferentes proyectos presentados por las Empresas Sociales del Estado, también se expiden los conceptos de pertinencia de los proyectos de dotación.

Los entregables de esta actividad son los conceptos de pertinencia, los radicados de los proyectos ante Minsalud, las actas de las asistencias técnicas realizadas sobre la estructuración de los proyectos.
Para el desarrollo de esta actividad se requiere:

ITEM	UNIDAD	CANTIDAD
Profesionales de las Ciencias de la Salud, jurídicas e Ingeniería biomédica con experiencia minima de 1 año.	Profesionales	3
Profesional de las Ciencias jurídicas con especialización con experiencia minima de 1 año	Profesional	1
Ingeniero de sistemas con experiencia minima de 1 año.	Profesional	1
Técnico y/o Tecnólogo de Ciencias de la Salud o Adminitrativas con experiencia minima de 1 año.	Técnicos o Tecnólogos	1
TOTAL		6

12.2.2 Actividad 20: Dotación de equipos para la red de prestación de servicios de salud

En esta actividad se tendrá en cuenta aumentar la capacidad instalada del Departamento del Cauca para poder atender el volumen de pacientes que requieran servicios médicos de todos los niveles de complejidad, esta expansión se considera dentro de esta dotación de equipos biomédicos, según las necesidades de las ESE y el diagnóstico y seguimiento realizado por el Proceso de Gestión de la Provisión de Servicios individuales, por el Proceso de Calidad y prestación de Servicios y posterior a ellos se ejecutaran las actividades y acciones pertinentes.

En cuanto a la dotación que se puede financiar por el proyecto, se describe a continuación los posibles equipos que se pueden adquirir según la necesidad de la Red de Salud departamental de Salud:

ESPECIFICACIONES TECNICAS EQUIPOS BIOMEDICOS POSIBLEMENTE A ADQUIRIR			
Servicio	Tipo de la dotación	Nombre de la dotación	Especificaciones mínimas obligatorias (EMO)
Hospitalizacion	Mobiliario Hospitalario	Cama Hospitalaria adulto	Cama eléctrica Hospitalaria
			Superficie de paciente de mínimo tres (3) planos o secciones, cabecero y plataforma para pies extraíbles
			Cuatro (4) barandas de seguridad, dos (2) en la sección de cabecera y dos (2) en la sección de piecero
			Ruedas antiestáticas minimo de 5 pulgadas
			Sistema de frenado central o en las cuatro ruedas
			Capacidad de carga de trabajo mínima de 180 kg
			Fuente de alimentación eléctrica: 100 - 115 VAC
			Frecuencia : 50/60 Hz
			Estructura metálica con pintura electrostática o revestimiento en polvo de poliester epoxi
			Barandas en material plástico o termoformado
			Atril porta suero
			Incluir colchón con espesor mínima de 14 cm o anti escara grado IV
Hospitalizacion	Mobiliario Hospitalario	Cama Hospitalaria Pediatrica	Estructura fabricada en acero de alta resistencia.
			Semiautomatica
			Superficie de paciente de cuatro (4) planos uno fijo y tres movibles
			Cuatro (4) ruedas giratorias de minimo 5” de diámetro
			Con sistema de freno.
			Barandas de seguridad tipo corral
			Cabecero y piecero en acrilico. desmontables.
			Ruedas de poliuretano de tres pulgadas con freno individual
			Movimientos realizado por maniguetas retráctiles.
			Soporte para porta suero en las cuatro esquinas.
			Atril porta suero graduable
			Topes de colchón.
			Pintura en polvo epoxi poliéster de aplicación electrostática
			Capacidad de carga: 100 Kg. minimo
Hospital	Equipo		Concentrador de oxigeno hospitalario

		Concentrador de Oxigeno	Pantalla con estado de presión del sistema y estado de pureza de oxígeno
			Pureza del oxígeno de 93% ± 3%
			Con flujómetro y cronometro para control de flujo y tiempo de operación
			Flujo de 0.5 a 5 l/min como mínimo, presión de salida mínimo de 5.5 psi
			Filtro para bacterias y para partículas gruesas, nivel de sonido < 45db
			Válvula de liberación de presión
			Alarma auditiva y visual, de alta y baja presión, oxígeno bajo (<83%) flujo inadecuado, cuando la batería esté baja, corte de luz, al finalizar el suministro de oxígeno
			Oxígeno bajo (<83%) flujo inadecuado, cuando la batería esté baja, corte de luz, al finalizar el suministro de oxígeno.
Hospitalizacion Obstetrica	Mobiliario Hospitalario	Cama/Mesa de partos	Cama eléctrica para obstetricia
			Estructura fabricada en acero con tratamiento anticorrosivo
			Posiciones básicas: Horizontal, sentado, posición de parto, trendelenburg y cambio de altura
			Superficie de tres (3) planos uno fijo y dos movibles.
			Cabecero y piecero en plástico. desmontables
			Dos barandas independientes de seguridad laterales, dos en el área de cabecero, metálicas.
			Cuatro (4) ruedas giratorias de 5" minimo de diámetro
			Con sistema de freno central total y direccional que se acciona a través de palancas a lado de la cama
			Capacidad de carga dinámica: 180 Kg. Estática: 400 Kg
			Movimientos totalmente eléctricos a través de control interconstruido en barandas de cabecero.
			Controles internos y externos
			Movimientos: levante de espaldar, quiebre de rodilla, cambio de altura, autocontorno, trendelemburg, retracción de piecero para posiciñon de parto, CPR.
			Funciones minimo: bloqueo de funciones, llamado de enfermera.
			Atril porta suero
			Asideras o manilares.
			Corveras o pierneras ginecológicas.
			Batería de respaldo con duración aproximada de 8 horas y/o 90 movimientos.

			Voltaje de alimentación con corriente eléctrica de 110 ó 220 Voltios - 60 Hz, monofásico y toma corriente polarizado.
			Colchón de dos (2) secciones, de alta densidad con espesor de 13 cms minimo, fabricado en material sintético impermeable, con resistencia a químicos y fluidos corporales, Forrado en de alta densidad, antiescaras, antialérgico, antihongos y antibacterial.
			Accesorio cubeta para recolección de líquidos
Hospitalizacion Obstetrica	Equipo Biomedico	Unidad de calor Radiante	Tres modos de control: pre-calentamiento,manual y modo de bebé Controlados por micro-ordenador.
			Inclinación de la cuna ajustable
			Intervalo control temperatura modo bebé 34,5 a 37,5 ºC
			Intervalo temperatura en pantalla 5 a 65 ºC
			Precisión sensor temperatura piel < 0,5 ºC
			Ángulo de calentamiento del módulo 0º, 30º, 60º
			Precisión sensor temperatura piel < 0,5 ºC
			Alarma de temperatura
			Alarma de desviación
			Alarma de fallo del sensor
			Alarma de fallo de alimentación
			Alarma de ajustes y revision
			Temperatura de funcionamiento 18 a 30 ºC
			Intervalo de movimiento del aire < 0,3 m/s
			Cuerpo incluye el módulo calentador, controlador, columna principal, moisés, soporte, atril, bandeja.
Hospitalizacion obstetrica	Equipo Biomedico	Lampara Pielitica o cielitica	Minimo seis LEDs de luz fria
			Emisión de calor mínima y una temperatura de color elevada
			Control de intensidad y potencia sin contacto
			De techo, o base movil
			Suministro electrico 100-240 V~ 50 Hz-60 Hz, 1,00 A máx
			Funsiones de control Encendido/apagado por sensor de proximidad con control de intensidad
			Intensidad de la luz a distancia de trabajo 80.000 Lux a 61 cm - 65.000 Lux a 100 cm
Hospitalizacion Obstetrica	Equipo biomedico	Incubadora de Transporte Neonatal	De transporte cerrada fuente de alimentación de ca: ac220v-230v/50hz
			Temperatura de aire y piel servocontrolada
			Incluye 2 cilindros de oxígeno y batería
			Fuente de alimentación de dc: dc12v/10a o dc24v/6a

			Energía de entrada: 400va
			Modo de control: el modo de modo de aire y el bebé controlados por micro-ordenador
			Gama de temperatura de aire: 25ºc - 37ºc (modo override: 37ºc - 38ºc)
			Gama de temperatura de bebe: 34ºc - 37ºc (modo override: 37ºc a 37,5ºc)
			Precisión del sensor de temperatura de piel: <0,3ºc
			Variabilidad de la temperatura: <1,0ºc
			Uniformidad de temperatura: <5ºc (con el colchón en posición horizontal)
			Ruido dentro de la cabina: < 5 dba (medio ambiente ruidos 45dba)
			Indicadores de alarma: alarma de exceso de temperatura, alarma de desviación de la temperatura, sensor de alarma, alarma de error de motor del ventilador, alarma de fallo de energía y así sucesivamente,
			Indicadores de alarma: alarma de exceso de temperatura, alarma de desviación de la temperatura, sensor de alarma, alarma de error de motor del ventilador, alarma de fallo de energía y así sucesivamente
			Equilibrio de funcionamiento: 90min (set temp 36 ºc a 15 ºc ambiente)
Consulta Externa	Equipo biomedico	Tensiómetro de pedestal/pared	Tensiómetro para paciente
			Intérvalos de 10 mmHg
			Resolución 2 mmHg
			Escala de medición hasta 300 mm hg
			Exactitud certificada a +/- 3 mmHg
			Sistema de seguridad antifuga de aire
			Con brazalete antifluido adulto y pediatrico
			Base rodante de 5 patas
			Pedestal con altura ajustable
			Rotación o giro para lectura 360º rotando el soporte móvil.
			Canastilla
Consulta Externa	Equipo Biomedico	Equipo de Organos de Pared	Soporte de pared
			Conformado por otoscopio y oftalmoscopio.
			Otoscopio con mango portable, para uso con pilas AA o C
			Oftalmoscopio con mango portable, para uso con pilas AA o C
			Bombillos led

			Transformador de pared con salida de 3,5 V con dos conectores para instrumentos
			Duración de bombillo de 10000 a 20000 Horas
			Trasmisión de luz con fibra óptica
Consulta Externa	Equipo Biomedico	Balanza Grado Medico	Grado medico hasta 200 kg
			División de 100 gr
			Desconexión automática
			Funciones auto-hold / desconexión automática / tip on / step off
			Alimentación con baterías.
			Plataforma/superficie de caucho antideslizante
Consulta Externa	Equipo Biomedico	Balanza Pediatrica Grado Medico	Grado medico con plataforma para niños.
			TARA
			Desconexión automática
			Capacidad: 20 kg, 44 lbs
			División (g):5 g < 10 kg > 10 g
			División (lbs):0,2 oz < 22 lbs > 0,5 oz
			Alimentación:Batería
			Auto-HOLD, con mutación kg/lbs
Consulta Externa	Equipo Biomedico	Lampara de Examen de Luz fria	Un LED de luz fria
			Emisión de calor mínima y una temperatura de color elevada
			Control de intensidad y potencia sin contacto
			Base movil
			Suministro electrico 100-240 V~ 50 Hz-60 Hz, 1,00 A máx
			Funsiones de control Encendido/apagado por sensor de proximidad
			Intensidad de la luz a distancia de trabajo 20.000 Lux a 30 cm- 15.000 Lux a 50 cm
			Tipo de extensión Cuello de cisne
Consulta Externa	Equipo Biomedico	Monitor fetal	Pantalla lcd 12" minimo
			Almacenamiento de tendencia gráfica hasta de 24 horas
			Almacenamiento de 1 hora de sonidoc
			FHR visualizacion de formas de ondas de fhr (frecuencia cardiaca fetal) y pu (presión uterina)
			Deteccion de movimiento fetal automatico
			Bateria recargable de 4 horas de trabajo continuo (opcional)
			Transductor fhr de 12 cristales (a prueba de agua) interface usb para la transmision de datos impresora de alta resolución

			Parámetros externos, monitorización de fhr gemelar y toco, los parámetros internos del feto, y decg y up, y los parámetros de la madre, nibp, ecg, temp y sp02.
Urgencias	Equipo Biomedico	Electrocardiografo	Electrocardiógrafo con 12 derivadas
			Pantalla de mínimo de 6 pulgadas
			Información visualizada en la pantalla: ritmo cardiaco, ID del paciente, reloj, etiquetas de las derivaciones, velocidad, ajustes de ganancia y filtro, mensajes de advertencia.
			Software Auto interpretativo|
			Visualización de 12 derivaciones en pantalla
			Velocidad de escritura entre 5, 12.5, 25 y 50 mm/seg
			Sensibilidad entre 8 y 10 mm/mV
			Batería recargable con tiempo de autonomía mínima de 30 minutos
			Filtros pasa altos con frecuencias seleccionables entre 70 y 150 Hz.
			Transferencia de datos por red alámbrica o inalámbrica o USB
			Fuente de alimentación eléctrica: 100 -240 VAC; frecuencia : 50/60 Hz
			Incluir los accesorios: Cable de paciente, electrodos de succión adulto y pediatrico y pinza para paciente adulto y pediatrico, papel térmico y batería.
Urgencias	Mobiliario Hospitalario	Camilla con freno y baranda	Estructura en acero de alta resistencia.
			Tendido de dos planos minimo en lámina pintada.
			Colchoneta en espuma de alta densidad de ocho centímetros de espesor, recubierta en tela vinílica impermeable, anti bacterial.
			Parachoques en polímero de alto impacto en el contorno de cabecero y piecero.
			Barandas de seguridad plegables.
			Ruedas de poliuretano de seis pulgadas con bloqueo central.
			Movimientos efectuados por medio de pistones neumáticos.
			Soporte en nylon en las esquinas para porta suero.
			Atril porta suero graduable cromado.
			Correas de sujeción.
			Pintura aplicación electrostática.
Transporte asistencial Basico.	Equipo Biomedico	Monitor de signos vitales	Monitor de signos vitales para paciente
			Con monitorización de: ecg-spo2-nibp-Frecuencia cardiaca, Frecuencia respiratoria, temperatura.
			Rango de medición Spo2 de 0 a 100%

			Medición de respiración con rango inferior de 0 a 5 rpm y rango superior de 120 a 150rpm
			Monitorización de ECG de 3 a 5 derivadas.
			NIBP con técnica de medición oscilometrica (media) y rango mínimo de 0 a 20 mmhg y máximo de 230 a 300mmhg
			Tamaño de la pantalla Mínima de 10 pulgadas a color y touch screen.
			Visualización mínima de 5 trazos en pantalla
			Batería con autonomía mínima de 3 horas
			Con opción de configurar las alarmas de alta, media y baja prioridad.
			Tendencias mínimo de 24 Horas con datos gráficos y numéricos
			Soporte para el monitor.
			Debe incluir los siguientes accesorios para población adulta y pediatrica: brazalete de NIBP, sensor de oximetría, sensor de temperatura cutáneo, Módulos para los parámetros solicitados, interfaces para cada modulo y sensor respectivo, cable de medición ECG de 3 a 5 derivadas con leads, manguera de NIBP.
			Alimentación eléctrica: 100 a 240 Vac +/- 10%
			Con análisis de arritmias.
Hospitalizacion Obstetrica	Equipo biomedico	Laringoscopio	Fibra optica con valvas que incluya baterias
			Mango fabricado de metal y que no cause corrosión
			Acabado acanalado o rugoso
			Compatible con todos los modelos de hojas y/o valvas
			Alimentación con batería recargable a la corriente de forma directa o con cargador
			Iluminación por fibra óptica
			Luz blanca de 2.5 volts como minimo
			Con hojas y/o valvas fabricadas en acero inoxidable y autoclavables en los siguientes tamaños adulto y pediatrica 0-1-2-3-4 curva
			Con hojas y/o valvas fabricadas en acero inoxidable y autoclavables en los siguientes tamaños adulto, pediatrica y neonatal 00-0-1-2-3-4 recta
Hospitalizacion Obstetrica	Mobiliario Hospitalario	Carro de Paro	Carro de paro cinco cajones en material en ABS
			Para el almacenamiento y transporte de material quirúrgico
			Atril porta suero cromado de doble servicio
			Soporte para tanque de oxígeno
			Tabla RCP

			Multi toma con polo a tierra incorporado y extensión eléctrica
			Con sistema de bloqueo general en los cajones
			Baranda superior protectora
			plato auxiliar abatible en acero inoxidable
			Ruedas de cinco pulgadas todas con frenos de doble bloqueo
			con soporte para desfibrilador.
			Pintura en polvo epoxipoliéster de aplicación electrostática preferibemente
Consulta Externa, Urgencias	Equipo biomedico	Pulsoximetro	Pulsímetro con sensor adulto y pediatrico
			Rango de SPO2 de 1 a 100%
			Rango de frecuencia de pulso de 20 a 250 lmp
			Precisión de SPO2: entre + 2% y - 2%
			Precisión de Frecuencia de pulso entre +3lpm y -3lpm
			Batería de Ion litio con larga duración Recargable
			Base cargadora de bateria
			Configuración de alarmas visibles y audibles con tres niveles de advertencia.
			Pantalla lcd de mínimo 2,4 pulgadas
			Sistema de transferencia de datos
			Tendencias de mínimo 72 horas
Hospitalizacion Obstetrica	Equipo Biomedico	Desfibrilador	Desfibrilador bifásico
			Con cable para monitoreo de ECG con velocidad de barrido de 25 a 50mm/s
			Batería recargable Incluida con capacidad de respaldo de mínimo 180 minutos de monitoreo continuo mínimo y 100 descarga de energía máxima.
			Paletas para adultos y pediatrica
			Estándares de seguridad eléctrica BF y CF
			Tiempo de carga menor de 5 segundos para onda bifásica de 0 a 200 Julios
			Registro de eventos con posibilidad de transferencia de datos
			Con modo cardioversión sincrónica
			Onda bifásica de 1 a mínimo 270 julios.
			Con marcapasos no invasivo con frecuencia de 40 a 170 impulsos/ minuto.
			Corriente de salida de 8 a 200 mA en marcapasos.
			Comprobación de funciones automática o semi automática.
			Función AED
			Pantalla LCD a color de mínimo 6 pulgadas

			Fuente de alimentación eléctrica: 100 -240 VAC; frecuencia : 50/60 Hz
Laboratorio Clinico	Equipo biomedico	Microscopio	Bombillo led con sistema de regulacion de intensidad
			Tubo de observacion binocular
			Rango de Ajuste de la Distancia Interpupilar: 48 mm-75mm
			Ajuste dioptrico
			Sistema Óptico UIS (Universal, Corregido Al Infinito)
			Inclinación del Tubo: 30° o 45°
			Sitema de prismas
			Objetivos de 4x (wd 30.0mm), 10x (wd 7.00mm), 40x (wd 0.65mm), 100x(wd 0.23 mm) (+/-10 mm) (retractil, aceite) antifungico.
			Corrección de óptica al infinito.
			Plan acromático (corrección de aberraciones esférica y cromática)
			Revolver porta objetivos
			Cuádruple como mínimo.
			Sistema de giro por medio de balines.
			Ocular enfocable de campo amplio 20mm
			Alimentacion por línea AC 110 V +/- 10 %, 60Hz
			Platina:
			Pinza sujeta objetos para una o dos laminillas.
			Control de posicionamiento coaxial "X Y"
			Que contenga Iluminador Koehler (iluminacion de doble diagrama) Para Luz Transmitida
			Sistema de enfoque coaxial: Macrométrico y Micrométrico
			Sistema antifúngico en óptica.
Laboratorio Clinico	Equipo biomedico	Centrifuga	Con capacidad de 24 tubos metálicos y con capacidad de 10 ml como mínimo
			Con velocidad de 1000 a 4000 rpm mínimo
			Temporizador de 0 a 30 min. ± 10%
			Con alimentación de corriente eléctrica de 110 v ±10 v, 60hz
			Base con 3 pines de succión para estabilidad y evitar movimiento
			24 tubos metálicos con capacidad de 10 ml como mínimo
			Cámara de rotor en acero inoxidable
			Ruido en funcionamiento menor a 55 db
			Tapa con sistema de seguridad, control de velocidad y tiempo

			LCD para visualización y teclado de membrana.
Laboratorio Clinico	Equipo biomedico	Equipo de Quimica	Analizador clínico semiautomático-automatizado
			Sistema óptico rango de longitud de onda de 340 a 670nm
			Rango de medidas fotométricas: de 0-2.5a
			Alimentación por línea ac 110 v +/- 10 %, 60hz
			Con display gráfico, punto final, cinética, coagulación, inmunoturbidimetría, métodos lineales y no lineales, micro celda de flujo y porta cubetas para cubetas macro y semi-micro.
			Impresor gráfico térmico, sistema de cubetas, modos de análisis.
			Absorbancia, punto final con y sin blanco.
			Blanco de muestra y reactivo
			Alimentación por línea ac 110 v +/- 10 %, 60hz
			Principio: monocromador con filtros interferenciales.
Laboratorio Clinico	Equipo biomedico	Agitador de Mazzini	Velocidad Variable en el rango mínimo de 70 a 250 RPM
			Amplitud Orbita mínimo de: 19 mm (+/-) 3
			Carga minima Admisible: 4 Kg (+/-) 2
			Alimentación por línea ac 110 v +/- 10 %, 60hz
			Superficie de caucho antideslizante
Esterilizacion	Equipo Biomedico	Autoclave	Autoclave a vapor Con capacidad Minimo 24 litros
			Ciclos de esterilización automáticos preprogramados
			Ciclo de secado automático.
			Alimentacion por línea AC 110V +/- 10 %, 60Hz
			Válvula de seguridad - Válvula manual de sobrepesión.
			Indicadores del estado del ciclo
			Dos Bandejas Minimo
			Camara en acero inoxidable
			Monitorio de la presión ty temperatura
			Detector del nivel con sistema de apagado automatico en caso de bajo nivel
			Sistema de eliminación de aire por pulso de presión de descarga de vapor
			Alarma de sobretemperatura.
			Volumen útil de 5 galones
			Pantalla LCD para visualizar todos los parámetros de control del ciclo de esterilización.
			Indicador de error
			Indicado de proceso actual (llenado cámara, esterilizando, secado)
TA B	Eq ui po		Aspirador de secreciones portátil

		Aspirador de Secreciones	Capacidad de aspiración mínima de 30 L/min
			Nivel acústico: máximo de 70 db.
			Bomba de vacío sin lubricación
			Con recipiente recolector autoclavable o desechable con capacidad de almacenamiento mínima de 800 cc
			Fuente de alimentación eléctrica : 100 - 240 VAC ; frecuencia : 50/60Hz
Odontologia	Equipo biomedico	Unidad Odontologica	Sillón y espaldar eléctricos
			Silla odontológica ergonómico
			Movimientos de activación desde el modulo con controles digitales que permiten: Ascenso y Descenso del sillón, Reclinación Espaldar
			Sillon Tapizado antifluido
			Escupidera aséptica
			Conexiones para pieza de mano de alta y baja velocida, Jeringa triple
			Lámpara de luz fría
			Suministro de potencia de entrada CA 100 V, CA 110-120 V, CA 220-230 V, 50 Hz/60 Hz
			Incluido negatoscopio
			Capacidad hasta 165kg
			Presión de agua 0.25-0.6 MPa / 2.5-6 bar
			Flujo de agua ≥ 2,5 l/min
			Presión de suministro de aire 0.55-0.75 MPa / 5.5-7.5 bar
			Consumo aire ≥70 l/min sin Venturi de aire / ≥130 l/min con Venturi de aire
			Máquina de aspiración ≥ 500 l/min con aspiración central
			Margen de movimiento vertical del sillón del paciente 380-780 mm
Odontologia	Equipo biomedico	Equipo de rayos x Periapical	Panel de control digital
			Voltaje de 70 kVp (+/- 10) y 7 mA (+/- 2)
			Punto focal 0,8 mm
			Voltaje del tubo 60 kV / 70 kV (seleccionable)
			Corriente del tubo 7 mA
			Voltaje de línea 100 / 230 V, 50/60 Hz
			Distancia fuente-piel Estándar 20 cm (opcional 30 cm)
			Tiempo de exposición 0,01 – 3,2 s
			Modo de disparo: Control remoto
			Programas anatómicos preestablecidos

			Panel de control para seleccionar tipo de paciente(adulto/pediatrico), tipo de diente, nivel mA y tiempo de exposicion.
			Distancia foco-piel de 20 cm (+/- 2)v
Cirugia	Equipo biomedico	Lampara Cielitica	Dos satélites de 100.000 a 160.000 lux por luminaria
			Tipo LED de luz fría
			Temperatura de color entre 4000 a 5000 K
			Libre de sombras a la interposición de cuerpos
			Profundidad del área de trabajo de 30 cm o mayor
			Diámetro de campo de luminosa variable
			Superficies exteriores lisas que permitan limpieza y desinfección adecuada
			Mango desmontable y autoclavable.
			Corriente eléctrica 120V
			Columna fija a techo
			Filtro reductor de calor
			Niveles de enfoque variable
			Panel electrónico con teclas de membrana en el satélite
			Regulacion de brillo variable
			Sistema de seguridad para falta de energia electrica
			Capacidad de movimientos abatibles
			Emisión de calor reducida.
Cirugia	Equipo biomedico	Maquina de Anestesia	Para paciente adulto y pediatrica
			Pantalla LCD 10,4" minimo
			Ventilador electrónico controlado por volumen o presión
			PEEP electrónica
			Tres gases: O2, N2O, Aire
			Monitorización O2 y FiO2
			Batería de litio 90 minutos minimo
			2 vaporizadores para agentes anestésicos volátiles incluidos
			Compatibles: Isoflorane, Sevoflorane, Halotane, Desflurane, Enflurane
			Ventilación controlada por volumen: 20 - 1500 mL, con compesación de volumen tidal
			Ventilación controlada por presión
			Software: Incluye modo VCV, compensación VT, monitorización de volumen, monitorización de presión
			Monitorización de O2, Incluye sensor Medicel MOX-2, cable del sensor

			Sistemas de evacuación de gas anestésico AGSS: Pasivo. Incluye manguera y adaptador
			Monitorización de presión de aire
			Monitoreo de oxígeno inspirado
			Circuito de paciente adulto, máscara, válvula, circuito de respiración
			Frecuencia respiratoria (tasa) De 4 a 60 rpm
			Presión positiva al final de la espiración (PEEP) De 0 a 20 cmH2O (hPa)
			Relación inspiración/espiración (Ti:Te) De 4:1 a 1:4
			Limitación de presión (Pmax) De 15 a 70 cm H2O (hPa)
			Volumen tidal (Vt) De 20 a 1400 mL en control de volumen De 20 a 1100 mL en SIMV/PS
			Pausa de inspiración (Tip:Ti) De 0 a 50 %
			Tiempo inspiratorio SIMV 0,3 - 4,0 s
			Presión inspiratoria (Pinsp) PEEP + 5 a 65 cm H2O (hPa)
			Flujo inspiratorio (InspFlow) De 10 a 75 L/min en modos de control de volumen y control de presión De 10 a 85 L/min en modos de presión de soporte y SIMV/PS
			Nivel de soporte de presión (PPS) PEEP + 3 a 20 cmH2O (hPa)
			Frecuencia mín. para ventilación en apnea (Freq. Min.) De 3 a 20 rpm y «OFF»
			Nivel de disparo De 2 a 15 L/min
			Funciones de seguridad integradas
			Freno central que permite el bloqueo /desbloqueo
Cirugia	Equipo biomedico	Electrobisturi	Tecnología del monitoreo de impedancia del electrodo de retorno rangos 5 -135 Ω
			Modos: Bipolar, monopolar
			Display: 8 displays digitales de 7 segmentos
			Modo Activación Monopolar (Pedal y Manual); Bipolar (Pedal)
			Modos de salida Monopolar(2 salidas); Bipolar (1 salida)
			Sistema de retroalimentación que reconoce los cambios en el tejido .
			Corte : debe incluir como minimo 3 modos de corte
			Bipolar : debe incluir como minimo 3 modos .
			Coagulacion: incluir minimo 3 modalidades dos de ellas: fulguracion - spray
			Monopolar Corte: 300 Watts
			Monopolar Blend: 200 Watts

			Coagulación: 120 Watts
			Fuente de alimentacion de 110 - 240 v
			Alarmas audibles Incluye: pedal monopolar, bipolar - Carro de transporte.
			Pedal doble para corte y coagulación y pedal independiente para bipolar
			Cables con conectores aislados que evitan conexión invertida y riesgo de choque eléctrico
			Sistema de monitoreo de placa PPM
			Lápiz con comando manual y por pedal
Cirugia	Equipo biomedico	Mesa Quirurgica	Electrohidraulica y radio transparente
			Superficie de alta resistencia a la carga
			Cuatro (4) secciones o planos.
			Estructura en acero inoxidable
			Soporte de hasta 250Kg.
			Ruedas giratorias de 5” minimo
			Sistema de frenado eléctrico
			Movimientos totalmente electricos, control de mano: levante de espaldar, cambio de altura, trendelemburg, trendelemburg inverso, y desplazamiento longitudinal.
			Soporten de cabecero, Soporte de brazos.
			Batería de respaldo incluida,Estado de carga, Estado de la batería de la mesa
			Protección antichoque y contra sobrecargas
			Posición 0 automática.
			Colchón moldeado o de espuma viscoelástica con efecto de memoria
			Cubierta antiestática e ignífuga
			Control de reserva en la columna para casos de emergencia
			Control de pedal y control de mano

MATRIZ DE DOTACIÓN EQUIPOS MEDICOS	
NOMBRE DEL EQUIPAMIENTO Y/O MOBILIARIO	**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**
Báscula Digital grado médico con tallimetro	1. Capacidad de pesaje de 200 Kg o superior.
	2. Funcionamiento con baterías y adaptador de voltaje.
	3. Funciones: conversión Lb/Kg, TARA, IMC, apagado automático
	4. Pantalla visualización de datos.
	5. Resolución mínimo 0.1 Kg.

	6. Con tallímetro hasta 200 cm o más.
	7. Con ruedas en la plataforma para facil transporte.
	8. Con Certificado de calibracion ONAC.
Doppler fetal	1. Pantalla OLED o LCD o TFT
	2. Rango de latidos cardíacos fetales: 50 o menor- 210 o mayor ppm.
	3. Rango de potencia de salida de audio: 0.5-1W.
	4. Frecuencia mínima de 2MHz.
	5. Indicador nivel de batería
	6. Batería recargable
	7. Con transductor piezoeléctrico ultrasónico.
Equipo de órganos de pared	1.Unidad de diagnóstico de pared con 2 mangos
	2. Otoscopio de 3.5 volts como mínimo.
	2.1 Con iluminación halogena, xenon o led
	3. Oftalmoscopio de 3.5 volts como mínimo.
	3.1 Con iluminación halogena, xenon o led
	3.2 Para dioptrías dentro del rango de -20 a +20. o mas
	4. Dispensador de especulo
	5. Alimentación 110-120V ±10%
Estadiometro	1. Alcance de medición: 20 – 205 cm,
	2. División: 1 mm,
	3. Ventana de lectura
	4. Maletin de transporte
Fonendoscopio Adulto	1.Tubo flexible en forma de "Y", con una longitud de 70 cm como mínimo.
	2. Olivas intercambiables, flexibles fabricadas de silicón o goma o plástico grado médico, lavables
	3. Doble campana metalica (inoxidable, aluminio o bronce)
	4. Anillo o empaque de campana posterior
	5. Libre de látex
	6. Binaural metálico
Fonendoscopio Pediátrico	1.Tubo flexible en forma de "Y", con una longitud de 70 cm como mínimo.
	2. Olivas intercambiables, flexibles fabricadas de silicón o goma o plástico grado médico, lavables
	3. Campana metalica tamaño pediatrico (inoxidable, aluminio o bronce)
	4. Anillo o empaque de campana posterior
	5. Libre de látex
	6. Binaural metálico
Infantometro	1. Plegable
	2. Alcance de medición: 10 – 110 cm

	3. División: entre 1 y 5 mm
	4. Peso del dispositivo maximo 2kg
Lámpara de examen	1.- Soporte o base con ruedas
	2. Cabezal movible o ajustable
	3.- Tecnología LED para el/los bombillos
	4. Temperatura del color entre 5500 y 6500 Kelvin
	5.-Vida util de los bombillos. 50.000 horas minimo
	6. Intensidad de la lux mayor o igual a 70.000 lux
	7. Alimentación 110-120V ±10% - 50/60 Hz.
Báscula Pesabebés electrónica	1. Pesa bebe electronica o digital
	2. Con pantalla de lectura o indicador incrustado
	3. Capacidad de 20kg o superior.
	4. Escala de peso graduada en kilos y libras.
	5. Función de Tara, puesta a cero, apagado automático.
	6. Alimentación con batería y adaptador para red electrica
	7. Con certificado de calibracion ONAC
Tensiómetro de pared	1. Rango de medición de 0-300mmHg.
	2. Precisión de medición de +-3mmHg a +-10mmHg
	3. Brazalete para adulto libre de latex
	4. Pera de insuflación con válvula de liberación de aire.
	5. Tubo o manguera entorchada o en espiral de 200 cm minimo
Monitor de Signos Vítales	1. Pantalla TFT ó LCD de 7" o superior
	2. Opción para tomar la presión de manera manual y automatico
	3. Batería recargable
	4. Despliegue de onda de ECG en pantalla
	4.1 Cable ECG de 3 o 5 derivaciones
	4.2 Rango de Saturación de oxígeno: 0-100%,
	4.3 Rango de Frecuencia respiratoria: 0-120 rpm en adulto y 0-150 rpm en paciente neonatal o 0 - 200 rpm
	5. Valor numérico
	5.1 Rango de Frecuencia cardíaca: 15-250 lpm, con resolución mínima de ± 1 lpm
	5.2 Rango de Temperatura corporal: 0-50°C
	5.3 Rango de medicion de Presión no invasiva: Adulto 40 o menor a 260mmHg o mayor, Pediátrico 40 o menor a 230mmHg o mayor
	6. Indicador de alarmas
	7. Voltaje de alimentacion: 100 - 240V - 50/60 Hz.

	8. Accesorios para: Monitoreo de ECG, Saturación de oxígeno x2 (SpO2) uno adulto y uno pediatrico, Presión no invasiva (NIBP) manguera x1 y brazaletes x2 (uno adulto y uno pediatrico), Sensor de Temperatura corporal de piel x 2.
Electrocardiográfo	1. Pantalla LCD o TFT de mínimo 7”
	2. Con capacidad de adquirir en forma simultánea 12 derivaciones
	3. Frecuencia de muestreo mínima de 1000 muestras (o 1kHz) por segundo. o su equivalente
	4. Bateria recargable de litio de 11,1V a 14,4V - 4000mAh a 4500mAh
	5. Filtro de AC o Filtro de CA 50/60 Hz
	6. Filtro pasa bajo: 20Hz, 35Hz, Des o 75Hz, 100Hz, 150Hz
	7. Protección contra descargas de desfibrilador.
	8. Detección de marcapasos
	9. Visualización simultánea de al menos tres derivaciones
	10. Velocidad de impresión o del registrador minimo 5, 25, 50 mm/seg
	11. Sensibilidad de al menos 5, 10 y 20 mm /mV
	12. Impresora termica incluida
	13. Impresión de mínimo 3 derivaciones
	14. Medicion e interpretacion del ECG
	15. Teclado alfanumérico para ingresar datos de paciente
	16. Almacenamiento interno de 40 estudios como mínimo
	17. Con transmisión de los estudios para su almacenamiento en un sistema de información computarizado por usb, red lan, wifi, entre otros
	18. Alarma de Desconexión de Electrodo
	19. Red eléctrica 110VAC, 60Hz
	20. Cable para paciente de 10 derivaciones
	21. Con carro de transporte incluido
	22. Juego de electrodos precordiales x6 (chupas), uno adulto y uno pediátrico y juego de electrodos para extremidades x4 (clamps tipo pinza) uno adulto y uno pediátrico.
Oximetro de Pulso	1. Tipo de pacientes: Adulto
	2. Pantalla LCD o LED
	3. Alarmas audibles y visibles
	4. Curva pletismografia
	5 Rango spo2 de medicion de 0 a 100% Precisión m ±2%
	6. Rango de medicion pulso: 30 o menor - 250 lpm o mayor
	7. Modo de operación continuo.
	7. Bateria Li-ion y/o con bateria AA
Desfibrilador	1.- Pantalla LCD,TFT o tecnología superior
	2. Forma de onda bifásica truncada exponencial
	3. Rango de descarga de energía bifásica: 1 a 360 Joules

	4.-Para desfibrilación manual y modo DEA
	5.- Tiempo de carga de 8 segundos o menor para máxima energía.
	6. Desfibrilación sincronzada o cardioversion sincronizada
	7.- Con capacidad de desfibrilación externa.
	8.- Marcapasos
	9. Monitorización de ECG
	9.1. Adquisición a través de cable de paciente de 3 o 5 derivaciones
	9.2 Adulto: 15 a 300 bpm o mayor
	9.3 Resolución: 1 bpm
	9.4 Que detecte arritmia
	9.5 Alarma
	10. Monitoreo de frecuencia respiratoria
	10.1 Rango: Adulto: 0 a 120 rpm;
	10.2 Pediátrico, Neonatal: 0 a 150 rpm
	10.3 Resolución y/o Presicion: 2 rpm o menor
	11. Bateria recargable incorporada
	12.- Voltaje de alimentacion: 100 - 240V - 50/60 Hz
	13. Accesorios: Cable EKG con 3 o 5 derivadas, Palas de descarga externas (adulto/pediatrico), Tarro de gel electroconductiva, Electrodos desechables (paquete), Cable o adaptador para conexión de marcapasos, Cable Ac
Laringoscopio	1. Iluminación por fibra óptica
	2. Mango en acero inoxidable para baterias tipo C
	3. Hojas hechas en acero inoxidable
	4. Hojas Rectas minimo 8 (Valvas pediatricas x4: 00, 0, 1 y 2. Valvas adulto x4: 1, 2, 3 y 4) 4.1 Hojas Curvas minimo 8 (Valvas pediatricas x4: 00, 0, 1 y 2. Valvas adulto x4: 1, 2, 3 y 4)
	5. Estuche de almacenamiento
Aspirador de secreciones	1. Recipiente de 800 ml a 1000 ml.
	2. Filtro hidrofóbico.
	3. Requerimiento eléctrico 110V (+/-10%)/ 60Hz
	4. Ciclo de funcionamiento minimo de 30 minutos
	5. Presión de succión maxima 500 mmHg.
	6. Portátil.
	7. Nivel de ruido máximo 70 dBA.
	8. Flujo de aire entre 15 l/min y 36 l/min.
Bomba de infusión	1. Equipo que maneje las variables de infusión: modo tiempo, modo tasa, modo peso corporal.
	2. Alarmas por: oclusión, infusión finalizada, bateria baja, aire en la línea.
	3. Con KVO de 0.1 a 5 ml/h.

	4. Rango de volumen a infundir de 1 o menor hasta 9.999 ml o superior.
	5. Bateria con autonomía mínimo de 2 horas
	6. Ajuste de flujo que cubra un rango de 1ml/h o menor a 1200 ml/h o superior.
	7. Requerimiento eléctrico 110V(+/-10%)/60 Hz.
	8. Resolución mínima de 0.1 ml/h.
	9. Función de purga.
	10. Sistema de seguridad de aire en la linea.
	11. Bloqueo del teclado o pantalla.
	12. Pantalla LCD o TFT.
	13. De un canal.
	14. Compatible con múltiples set de infusión.
	15. Con software de registro de información.
Monitor fetal	1. Pantalla LCD o TFT mínimo de 5"
	2. Detector de movimientos fetales
	3. Impresora termica incluida
	4. Batería recargable con autonomía mínimo de 2 horas.
	5. Dos (2) Transductores de fetocardia (HFR)
	6. Un (1) Toco transductor y Un (1) Detector o marcador de eventos
	7. Alarmas visuales y sonoras: frecuencia cardiaca (altas y bajas).
	8. Capacidad de almacenamiento de datos.
	9. Requerimiento eléctrico 110V (+/-10%)/ 60 Hz.
	10. Visualización en pantalla de curvas de fetocardia y actividad uterina.
	11. Rango frecuencia cardiaca entre 30 y 240 bpm.
	12. Con Carro de transporte incluido
Incubadora Abierta o Servocuna	1. Visualización de pantalla o display para visualizacion de parámetros.
	2. Parámetros de visualización: por lo menos temperatura paciente y temperatura de control.
	3. Tipo de control: microprocesado.
	4. Modos de operación: manual o servocontrolado.
	5. Rango de control del modo del paciente mínimo: entre 32-38ºC +/-3°C.
	6. La precisión del sensor de temperatura de la piel: no mayor a 0,3ºC.
	7. Alarmas mínimas: sobrecalentamiento, comprobación del bebé, sonda de temperatura cutánea.
	8. Con sistema para ajuste de inclinación de la plataforma.
	9. Equipo rodable, freno mínimo 2 ruedas.

	10. Lámpara luz de observación.
	11. Bandeja para toma de rayos X.
	12. Con puertas laterales completamente abatibles y con pasacanulas en silicona u otro material
	13. Requerimiento eléctrico 110-220 VAC (+-/10%)/60 Hz.
Analizador de hematología	1. Equipo automatico con medición de:MON, NEU ,EOS,BAS, LYM.
	2. Capacidad de almacenamiento 10.000 resultados o superior.
	3. Conexión a impresora
	4. Volumen de muestra de 20 ul o superior.
	5. Con mínimo 20 parámetros: WBC, LYMPH#, MID#, GRAN#, LYMPH%, MID%, GRAN%, RBC, HGB, HCT, MCV, MCH, MCHC, RDW-CV, RDW-SD, PLT, MPV, PDW, PCT, P-LCR, P-LCC.
	6. Con pantalla táctil LCD.
	7. Rendimiento de 60 muestras/hora.
	8. Requerimiento eléctrico: 110V (+/-10%)/ 60Hz.
	9. De 5 partes.
	10. Con mínimo un histograma.
	11. Capacidad de aspirar muestars de tubos cerrados.
	12. Alarmas del sistema
	13. Control de software para examenes de pacientes
Analizador de orina	1. Elementos de prueba: urobilinogeno, bilirrubina, creatinina, cetona, leucocitos, sangre, proteinas, nitritos, glucosa, gravedad específica, pH.
	2. Longitudes de onda entre: 505 nm a 660 nm.
	3. Rendimiento 150 pruebas/h.
	4. Memoria con almacenamiento de 500 pruebas o superior.
	5. Pantalla LCD o TFT.
	6. Impresora térmica.
	7. Requerimientos eléctricos: 110V (+/-10%)/ 60 Hz.
Microscopio binocular	1. Equipo con luz LED integrada.
	2. Tubo de observación giratorio 360°.
	3. Tubo de observación con ángulo de inclinación entre de 30° o superior.
	4. Distancia interpupilar ajustable.
	5. Ajuste dióptrico.
	6. Diafragma de iris con filtro azul.
	7. Cuatro objetivos acromáticos:
	-Aumento 4x apertura numérica de 0.1
	-Aumento 10x apertura numérica de 0.25

	-Aumento 40x apertura numérica de 0.65
	-Aumento 100x apertura numérica de 1.25
	8. Con sistema de enfoque coaxial macrométrico y micrométrico.
	9. Ocular campo ancho.
	10. Oculares con tratamiento antifúngico.
	11. Condensador de luz movible.
	12. Revolver porta objetos cuádruple como mínimo.
	13. Platina mecánica.
	14. Requerimientos electricos: 120 VAC - 60 Hz
Céntrifuga para separación de muestras	Centrifuga con capacidad para minimo 24 tubos.
	2. Control de velocidad de rotación mínimo de 3200 RPM.
	3. Con memoria programable.
	4. Tamaño tubo minimo de 15ml.
	5. Tapa con cierre de seguridad.
	6. Requerimiento eléctrico 110V (+/-10%)/ 60 Hz.
	7. Con Pantalla digital.
	8. Programa de tiempo y RPM.
	9. Control de velocidad programable .
	10. Nivel de ruido ≤ 60 dB
Horno de secado	1. Interconstruido en acero inoxidable.
	2. Con capacidad mínima de 50L.
	3. Control digital de la temperatura.
	4. Rango de temperatura de 20°C o inferior a 250°C o superior.
	5. Requerimientos eléctricos Ac 110-120V/ 60Hz.
	6. Con temporizador digital.
Micropipetas	Pipeta Automatica
	2. Monocanal
	3. Expulsor de puntas
	4. Volumen Variable
	5. Puntas desechables
	6. Precision +-1,5%
	7. Exactitud de +-3%
	8. Capacidades:
Analizador de coagulación	1. TIPO DE ANALIZADOR MECANICO O MANUAL
	2. CON CAPACIDAD DE PROCESAR MUESTRAS TIPO PLASMA
	3. PROCESAMIENTO DE DIFERENTES ANALITOS COMO
	MINIMO: APTT, PT, TT Y FIB
	4. VOLUMEN DE MUESTRA ENTRE 50-200 UL

	5. INCLUYE PIPETA AUTOMATICA
	6. CUENTA CON 2 CANALES PARA EXAMEN.
	7. MINIMO CON 6CANALES PARA INCUBACION.
	8. CON IMPRESORA TERMICA.
	9. DISPLAY LCD
	10. EQUIPO DE MESA
	11. CON MINIMO 3 POSICIONES PARA REACTIVO
	12. REQUERIMIENTO ELÉCTRICO: 110 V ±10% - 50/60 HZ
Lámpara Cielitica	1.Dos satélites de 100.000 a 160.000 lux por luminaria
	2.Tipo LED de luz fría
	3.Temperatura de color entre 4000 a 5000 K
	4.Libre de sombras a la interposición de cuerpos
	5.Profundidad del área de trabajo de 30 cm o mayor
	6.Diámetro de campo de luminosa variable
	7.Superficies exteriores lisas que permitan limpieza y desinfección adecuada
	8.Mango desmontable y autoclavable.
	9.Corriente eléctrica 120V
	10.Columna fija a techo
	11. Filtro reductor de calor
	12.Niveles de enfoque variable
	13.Panel electrónico con teclas de membrana en el satélite
	14.Regulacion de brillo variable
	15.Sistema de seguridad para falta de energia electrica
	16.Capacidad de movimientos abatibles
	17.Emisión de calor reducida.
Máquina de Anestesia	1.Para paciente adulto y pediatrica
	2.Pantalla LCD 10,4" minimo
	3.Ventilador electrónico controlado por volumen o presión
	4.PEEP electrónica
	5.Tres gases: O2, N2O, Aire
	6.Monitorización O2 y FiO2
	7.Batería de litio 90 minutos minimo
	8. incluye dos 2 vaporizadores para agentes anestésicos volátiles incluidos
	9.Compatibles: Isoflorane, Sevoflorane, Halotane, Desflurane, Enflurane
	10.Ventilación controlada por volumen: 20 - 1500 mL, con compesación de volumen tidal
	11.Ventilación controlada por presión
	12.Software: Incluye modo VCV, compensación VT, monitorización de volumen, monitorización de presión

	13.Monitorización de O2, Incluye sensor Medicel MOX-2, cable del sensor
	14.Sistemas de evacuación de gas anestésico AGSS: Pasivo. Incluye manguera y adaptador
	15.Monitorización de presión de aire
	16.Monitoreo de oxígeno inspirado
	17.Circuito de paciente adulto, máscara, válvula, circuito de respiración
	18Frecuencia respiratoria (tasa) De 4 a 60 rpm
	19.Presión positiva al final de la espiración (PEEP) De 0 a 20 cmH2O (hPa)
	20.Relación inspiración/espiración (Ti:Te) De 4:1 a 1:4
	21.Limitación de presión (Pmax) De 15 a 70 cm H2O (hPa)
	22.Volumen tidal (Vt) De 20 a 1400 mL en control de volumen De 20 a 1100 mL en SIMV/PS
	23.Pausa de inspiración (Tip:Ti) De 0 a 50 %
	24.Tiempo inspiratorio SIMV 0,3 - 4,0 s
	25.Presión inspiratoria (Pinsp) PEEP + 5 a 65 cm H2O (hPa)
	26.Flujo inspiratorio (InspFlow) De 10 a 75 L/min en modos de control de volumen y control de presión De 10 a 85 L/min en modos de presión de soporte y SIMV/PS
	27.Nivel de soporte de presión (PPS) PEEP + 3 a 20 cmH2O (hPa)
	28.Frecuencia mín. para ventilación en apnea (Freq. Min.) De 3 a 20 rpm y «OFF»
	29.Nivel de disparo De 2 a 15 L/min
	30.Funciones de seguridad integradas
	31.Freno central que permite el bloqueo/desbloqueo
Electrobisturi	1.Tecnología del monitoreo de impedancia del electrodo de retorno rangos 5 -135 Ω
	2.Modos: Bipolar, monopolar
	3.Display: 8 displays digitales de 7 segmentos
	4.Modo Activación Monopolar (Pedal y Manual); Bipolar (Pedal)
	5.Modos de salida Monopolar(2 salidas); Bipolar (1 salida)
	6.Sistema de retroalimentación que reconoce los cambios en el tejido .
	7.Corte : debe incluir como minimo 3 modos de corte
	8.Bipolar : debe incluir como minimo 3 modos .
	9.Coagulacion: incluir minimo 3 modalidades dos de ellas: fulguracion - spray
	10.Monopolar Corte: 300 Watts
	11.Monopolar Blend: 200 Watts
	12.Coagulación: 120 Watts
	13.Fuente de alimentacion de 110 - 240 v
	14.Alarmas audibles Incluye: pedal monopolar, bipolar - Carro de transporte.
	15.Pedal doble para corte y coagulación y pedal independiente para bipolar
	16.Cables con conectores aislados que evitan conexión invertida y riesgo de choque eléctrico
	17.Sistema de monitoreo de placa PPM
	18.Lápiz con comando manual y por pedal

Ecográfo	**CARACTERISTICAS GENERALES**
	Pantalla mínimo de 14", LCD o tecnología superior con resolución de 1920x1080 o mayor
	Mínimo 2 puertos activos para transductores
	Disco duro de almacenamiento integrado mínimo de 256 gb (estado solido o SSD)
	Teclado en idioma español
	Entradas y salidas del sistema: Mínimo 2 puertos USB, puerto HDMI/DVI-D y Ethernet
	Software en idioma español
	Protocolo de conectividad DICOM 3.0 con las licencias mínimas de MPPS, imprimir, almacenar, lista de trabajo, consulta/recuperacion, verificar, intercambio de medios.
	MODOS DE OPERACIÓN
	Modo B, M, PDI o Poder, Color. Doppler Pulsado/PW, Doppler Continuo/CW, Doppler tisular o TDI.
	SOFTWARE
	Paquetes de Programas de cálculos y medidas:Obstétrico, ginecológico, urología, cardiología.
	APLICACIONES MINIMAS
	Abdomen/General
	Obstetricia
	Ginecología
	Partes pequeñas
	Pediatría
	Musculo esqueletico
	Vascular/Vascular periferico
	Cardiología
	Nervio
	Toracica/pleural
	Urología
	RED ELECTRICA
	Requerimiento de energía de 110V (+/-10%)/60 Hz
	Bateria de respaldo minimo 1 hora de funcionamiento continuo
	TRANSDUCTORES
	Transductor sectorial adulto de mínimo 1,1 MHz o inferior a 4,7 MHz o superior.
	Transductor lineal de 3,4 MHz o inferior a 11 MHz o superior.
	Transductor convexo multifrecuencia de 1,5 MHz o inferior a 4,5 MHz o superior.
	ACCESORIOS
	Regulador UPS 1 KVA
	Carro de transporte
	Video Impresora térmica

	Quemador CD/DVD

MATRIZ DE DOTACIÓN MOBILIARIO DE USO HOSPITALARIO	
NOMBRE DEL EQUIPAMIENTO Y/O MOBILIARIO	**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**
Camilla fija para examen	1. Superficie fija de un plano
	2. Fabricada en cold rolled
	3. Acabado en pintura electrostática
	4. Tapizado en tablex omaterial sintético de alta resistencia
	5. Dimensiones aproximadas (largo, ancho, alto) de 1.80cm x 60 +-5cm x 80 +- 5cm respectivamente
	6. que soporte de peso minimo 120Kg.
Camilla ginecológica	1. Operación mecánica.
	2. Superficie de tres planos para cabeza-espalda, cadera y pies. Respaldo y piecero regulables.
	3. Estructura metálica de tubo redondo o rectangular.
	4. Juego de estribos.
	5. Acabado en pintura electrostática
	6. Material de tapicería no inflamable y lavable.
	7. Dimensiones aproximadas (largo, ancho, alto) de 1.80 x 60 +- 10 cm x 80 +- 5 cm respectivamente.
Cama electrica hospitalaria	1. Cama eléctrica de tres planos
	2. Capacidad de carga de trabajo 220kg a 250 kg.
	3. Altura mínima de la cama sin colchón: 37cm a 45 cm.
	4. Altura máxima de la cama sin colchón: 75 cm a 78cm
	5. Ancho total de la cama: 90cm a 99cm
	6. Longitud total de la cama: 210 cm a 230 cm
	7. Ángulo máximo de Trendelenburg: 17°.
	8. Ángulo máximo de Antitrendelenburg: 17°.
	9. Sistema de frenado centralizado o bloqueo en cada rueda
	10. Fuente de alimentación: 100 – 240 VAC, 50 Hz a 60 Hz
	11. RCP manual y automático.
	12. Respaldo de batería auxiliar.
	13. Barandillas laterales en ABS plegables.

	14. Cabecero y piecero extraíbles o ajustables
	15. Parachoques o protectores de esquineros
	16. Portasueros en acero inoxidable o cromado
	17. Colchon antiescara de alta resistencia y espuma de monodensidad adaptable a las posiciones de la cama, de minimo 15 cm de espesor
Cuna pediatrica	1.- Fabricada en acero de alta resistencia.
	2.- Barandas laterales de seguridad abatibles.
	3.- De mínimo 4 planos
	4.- Tablero en acrilico o ABS
	5.- Que permita las posiciones minimas. Espaldar, piecero y cambio de altura
	6.- Dimensiones mínimas del total de la cama 1,5 a 1.6 x 0,6 m a 0,8 m
	7.- Sistema de frenado minimo en dos ruedas.
	8.- Soporte de peso mínimo de 100 Kg.
	9. Con colchón.
	10.- Alimentación electrica 110-220V ±10% - 50/60 Hz.
Camillas de observacion / Transporte	1. Estructura fabricada en acero de alta resistencia.
	2. Barandas laterales de seguridad abatibles
	3. Con ajuste de altura 60 cm o menos y altura maxia entre 80 y 90 cm
	4. Que permita las posiciones de Trendelenburg y Trendelenburg inverso de 12° como mínimo
	5. Con sistema de frenado centralizado para las cuatro ruedas.
	6. Capacidad de carga de trabajo de minimo 220 kg
	7. Con soporte para atril
	8. Soporte o banadeja para cilindro de oxigeno
	9. Asa de empuje ergonomico
	10. Con colchoneta en polímero de alta densidad con un espesor mínimo de 5 cm
Carro de paro	1. Estructura fabricada en ABS
	2. Soporte para desfibrilador
	3. Con atril porta suero
	4. Sistema para soporte de tanque de oxigeno
	5. Tabla de reanimacion
	6. Recipiente para desechos
	7. Fuente de poder externa y de conexiones
	8. Cajones para medicamentos minimo 5
	9. Sistema de seguridad para los cajones
	10. Ruedas con sistema de frenado.
Silla de ruedas	1. Estructura en tuberìa fabricada en acero
	2. Tapicería en material lavable.

	3. Soporte de capacidad de peso mínimo de 90Kg.
	4. Descansa brazos
	5. Apoya pies fijos
	6. Con Frenos de ruedas
Cuna para neonatos	1. Material en acrilico y/o ABS
	2. Acabado en material anticorrosivo
	3. Con frenos en las ruedas
	4. Movimiento trendelemburg
	5. Que incluya espacio inferior, para canasta y/o gavetas

MATRIZ DE DOTACIÓN BIOMEDICA - ODONTOLOGÍA	
NOMBRE DEL EQUIPAMIENTO Y/O MOBILIARIO	**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**
Cavitron o Escaler Ultrasonico	1. Frecuencia de operación o vibracion: 25KHz ±5%.
	2. Potencia de salida: 10-30W ±10%
	3. Presión hidráulica: 25–60 Psi, o su equivalente
	4. Con control para flujo de agua.
	5. Pieza de mano autoclavable a 135 ºC
	6. Que incluya minimo 6 puntas de escaler
	7. Alimentación 110-120V ±10% - 50/60 Hz.
	8. Pedal
Compresor de aire odontológico 3 hp	1. Motor Bajo nivel de ruido o silencioso de 3 hp
	2. Presión: 100-120Psi o su equivalente en Mpa.
	3. Tanque con capacidad aproximada de almacenamiento de 90Lt o mayor su equivalente en galones por unidad odontológica.
	4. Capacidad de 300-400 L/min
	5. Libre de aceite
	6. Velocidad máxima de 1680r/min
	7. Alimentación 110-120V ±10% - 50/60 Hz.
Lámpara de fotocurado de LED	1. Longitud de onda: 420 a 480nm.
	2. Intensidad de luz de minmo 1400mW/cm2 o mayor
	3. Fibra optica con cubierta protectora y autoclavable.
	4. Bombillo led.
	5. Alimentación de 100-240 VAC 50-60 Hz

Unidad Odontologica Portatíl	1. Sillón para paciente con altura ajustable y movimiento eléctrico de inclinación espalda, con control electronico para movimientos.
	2. Sillón con capacidad de 180 Kg o superior de material lavable, antihongos, impermeable y resistente.
	3. Lámpara de luz fría led o halógena, movimientos horizontal y vertical.
	4. Modulo de tres servicios y Jeringa triple
	5. Bandeja para instrumental.
	6. Escupidera de porcelana o material de alta resistencia con flujo de agua, eyector de saliva y control de succión.
	7. Pedal de control de aire de piezas.
	8. Caja de control flujo de agua, manómetro y acceso a entradas de mangueras de presión de aire.
	9. Estructura modulo metálica con acabado pintura electroestatica.
	10. Requerimiento eléctrico 110 (+/- 10%)/ 60 Hz.
Unidad Odontologica Portatíl	1. Módulo de 3 servicios con conexiones tipo borden para pieza de mano de alta, pieza de mano de baja o micromotor, regulador de presión de agua, jeringa triple push botón con 2 puntas.
	3. Sillón portátil plegable con altura graduable en altura y reclinación (Soporta peso >= a 120 kilos, lámpara de luz fría Led.
	4. Morral con agarraderas y rodachinas para guardar el equipo tipo Roller-bag.
	5. Escupidera en acero inoxidable , bandeja para instrumental en acero inoxidable ,
	6. Butaco odontólogo plegable
	7. Caja plástica resistente al impacto
	8.Compresor libre de aceite de 1 hp
	9. Con manometro indicador de presion y ajuste para pieza de mano.
	10. Lampara luz led blanca fria y sin sombras
	11 Recipiente para aguas lim[ias y recipiente para residuos contaminados.
Kit de Piezas odontológicas	1. Pieza de mano de alta velocidad -- con Velocidad de : >=300.000 RPM
	2. Micromotor con velocidad maxima de >= a 20.000/RPMmin
	3. Pieza Recta con velocidad de >= 25.000RPM
	4. Contra Angulo con velocidda de >= 20.000RMP
Autoclave (50 Lts)	1, Equipo automático con capacidad Minimo de 50 litros
	2. Cámara de esterilización en acero inoxidable.
	3. Que incluya mínimo 4 programas de esterilización y Test Bowie&Dick

	4. Con temperaturas de trabajo entre 121°C y 134°C.
	5. Con válvula de seguridad.
	6. Que incluya bandejas
	7. Rango tiempo de esterilización desde 10 minutos o inferior a 60 minutos
	8. Requerimientos eléctricos: 110V(+/-10%) o 230 V / 60 Hz.
	9. Seguro de la puerta.
	10. Alarma sobrecalentamiento, error durante el ciclo.
	11. Con pantalla de visualización.
	12. Bomba de vacio
	13. Tipo de ciclo de esterilización: Clase B
	14. Filtro Bacteriologico o HEPA
	15. Con panel de control.
	16. Impresora
	17. Sistma de Filtrado y/o tratamiendo ablandador de agua
	18. Transmision de datos

MATRIZ DE DOTACIÓN BIOMEDICA - RADIACIÓN IONIZANTE	
NOMBRE DEL EQUIPAMIENTO Y/O MOBILIARIO	**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**
Equipo de DE RAYOS X PERIAPICAL	1. Mural.
	Cabezote:
	2. Rango de KV hasta 70 KV.
	3. Rango de mA hasta 10 mA.
	4. Distancia de trabajo foco- piel de 20 cm o superior.
	5. Filtración total mayor o igual a 2.1 mm.
	Tubo de Rayos X:
	6. Punto focal de 0.8 mm o inferior.
	Timer:
	7. Tiempo de exposición rnago entre 0.01 seg y 3.2 seg.
	Panel de control:
	8. Con pantalla digital.
	9. Botón de programación para niño y adulto.
	10. Control de parámetros de exposición de rayos X.
	Requerimientos eléctricos:
	11. 110 -240V (+/-10%)/ 50/60 Hz.
	12. Corriente máxima 8.5 Amp.
	13. Incluido Radiovisiografo.
Equipo de RX Fijo digital	1. Digital.
	GENERADOR
	2. Potencia nominal minima de 32 kW.
	3. Rango de KV: 40 o menos hasta 125 o más.
	4. mA: Hasta 400 mA o mayor.
	TUBO DE RAYOS X
	5. Capacidad de almacenamiento térmico del ánodo de 140 KHU o superior.
	6. Filamento de foco: Fino 0.6 mm o menor; Grueso 1.2 mm o menor.
	7. Con colimador manual o automático

	8. Con soporte para Tubo de Rayos X.
	9. Con soporte Piso - Techo o pared.
	10. Desplazamiento vertical.
	11. Con rotación soporte para tubo de Rayos.
	12. Mesa flotante o deslizable.
	13. Soporte mural con frenos.
	14. Mesa capacidad de carga de 180 Kg o superior.
	15. Radiografía anatomica programada (APR).
	16. Mesa con rejilla intercambiable
	ESTACIÓN DE TRABAJO
	17. Memoria RAM mínimo de 2 GB.
	17.1 Tamaño monitor de 17" o superior grado medico.
	17.2 Almacenamiento en disco duro mínimo 500 GB.
	17.3 Matriz de imagen 512 X 512 mínimo
	18. Requerimiento eléctrico (220) VAC (+/-10%) / 60Hz.
	19. Con bucky de pared.
	20. Software para procesamientos de imagenes.
	21. Con licencia para conectividad protocolo DICOM. Protocolo de conectividad DICOM 3.0 con las licencias mínimas de Print, Storage y Modality Work list/Wokrflow
	DETECTOR DIGITAL O FLAT PANEL (Minimo 2)
	22. Área de detección de 35 x 43 cm (14 x 17).y/o (17x17)
	23. Tamaño del pixel 150 micras o menor.
	24. Material de centelleo, como yoduro de cesio (CsI) u oxisulfuro de gadolinio (GOS)
	25. Bateria con cargador, duración mínima de tres horas.
	26. Tiempo de adquisición de imagen no mayor a 5 segundos.

MATRIZ DE DOTACIÓN BIOMEDICA - EQUIPOS PARA RED DE FRIO	
NOMBRE DEL EQUIPAMIENTO Y/O MOBILIARIO	**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**
REFRIGERADOR VERTICAL	1. Capacidad ≥ 290 L
	2. Alarmas visuales y auditivas.
	3. Con canastillas o bandejas.
	4. Control de temperatura graduable.
	5. Rango de temperatura entre ≤ 4 °C.a ≥ 8°C.
	6. Requerimiento eléctrico 110V (+/-10%)/ 60 Hz.
	7. Vertical.
	8. Una Puerta
	9. Nivel de ruido ≤ 45 dB
	10. Alarma para fallas de temperatura
REFRIGERADOR	1.Capacidad de 50 a 75L
	2.Rango de temperatura +2°C a +8°C
	3.Precisión de temperatura ±1°C.
	4.Sistema de control de temperatura inteligente
	5.Termostato con pantalla para monitoreo continuo.
	6.Alarma visual y sonora para desviaciones de temperatura, puerta abierta o fallas de energía.
	7.Sistema de refrigeración ventilación forzada
	8.Registro de temperatura
	9.Refrigerante ecológico, Libre de CFC (R600a)
	10.Estantes ajustable de materiales fáciles de limpiar
	11.Registro de temperaturas
	12.Fuente de alimentacion electrica: 110 VAC, Frecuencia: 60Hz
REFRIGERADOR /COONGELADOR	1.Capacidad de 150 a 500 litros (compartimientos de refrigerador y congelador).
	2.Rango de temperatura refrigerador: +2°C a +8°C.
	3.Rango de temperatura congelador: -15°C a -25°C.
	4.Precisión de temperatura ±1°C en ambos compartimientos.
	5.Termostato independiente para refrigerador y congelador con pantalla.

	6.Visual y sonora para desviaciones de temperatura, puerta abierta o fallas de energía.
	7.Ventilación forzada en el refrigerador
	8.Eficiencia energética con bajo consumo
	9.Estantes ajustables
	10.Estantes fabricados en acero inoxidable
	11.Cerradura en ambas puertas.
	12.Sistema de respaldo en caso de fallas eléctricas.
	13.Sistema para registro de temperatura
	14.Fuente de alimentacion electrica: 110 VAC, Frecuencia: 60Hz

12.2.3 Actividad 21: Adquisición de vehículos de transporte terrestre asistencial

Esta actividad implica la estructuración de proyectos de inversión para mejorar el parque automotor de las Empresas Sociales del Estado y por ende, fortalecer la prestación del servicio de salud de los usuarios que requieren remisiones a entidades de mayor nivel de complejidad.

Los proyectos surgen de la identificación de las necesidades de vehículos, lo cual se realiza con cada una de las ESE y se estructura el proyecto acatando los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Una vez se logre la financiación de los proyectos se deben realizar los procesos precontractuales y contractuales para la adquisición de los vehículos y posterior entrega a las ESE beneficiarias.

Entregables son los 5 vehículos de transporte asistencial, las actas de entrega, evidencias fotográficas.

ESPECIFICACIONES TECNICAS CHASIS, MOTOR VEHICULO AUTOMOTOR PARA AMBULANCIA TAB 4X2 TERRESTRE

ANEXO ESPECIFICACIONES TECNICAS CHASIS, MOTOR VEHICULO AUTOMOTOR PARA AMBULANCIA y DOTACIÓN TAB 4X2 TERRESTRE		
NOMBRE	**ITEM**	**Especificaciones mínimas obligatorias (EMO)**
CARROCERIA DEL VEHICULO	1	Carrocería ensamblada sobre vehículo clase camioneta tipo chasis modelo 2023 o superior
	1	Cilindraje igual o superior a 2500 cc
	2	Combustible: Gasolina o Diesel
	3	Torque neto igual o superior a 40NM
	4	Transmisión: Manual
SISTEMA DE MOTOR Y TRASMISION	**5**	Numero de velocidades: 5 velocidades o superior
	6	Número de cilindros: 4 cilindros en línea 16 válvulas o superior
	7	Potencia neta igual o superior a 160 hp entre 3500 rpm y 5300 rpm
	8	Tracción: 4x2
	9	Sistema de alimentación de combustible: Inyección electrónica
	10	Suspensión delantera: Independiente con doble horquilla, muelle helicoidal sobre amortiguador telescópico y barra estabilizadora
SUSPENSION VEHICULO AMBULANCIA	**1**	Suspensión trasera: Eje rígido con muelle semielíptíco y amortiguador telescópico.
	2	Multilink con eje rígido, muelle helicoidal con amortiguador telescópico y barra estabilizadora

DIRECCION Y LLANTA VEHICULO AMBULANCIA	**1**	Dirección: Piñón y cremallera asistida hidráulicamente
	2	Rines con diámetro mínimo de 16 Pulgadas
FRENOS VEHICULO AMBULANCIA	**1**	Frenos Delanteros: Discos ventilados
	2	Frenos Traseros: Tambor o tecnología superior
SEGURIDAD VEHICULO AMBULANCIA	**1**	Sistema antibloqueo de frenos ABS
	2	Airbag conductor y copiloto
	3	Tercer stop LED
EQUIPAMIENTO EXTERIOR	**1**	Faros delanteros halógenos o LED
	2	Espejos exteriores negros, con abatimiento y ajuste manual
	3	Limpiavidrios delanteros de 2 Vel + Intermitencia variable
EQUIPAMIENTO INTERIOR	**1**	Sistema de aire acondicionado
	2	Computador a bordo
	3	Ajuste en altura del timón
	4	Control crucero
	5	Parasoles x 2
	6	Consola porta gafas
	7	Guantera
	8	Toma de 12V
	9	Conexión USB tipo A (x2) y C (x1)
	10	Tapicería en tela
	11	Silla delantera pasajero independiente y deslizable
HERRAMIENTA	**1**	Balde.
	2	Cepillo de mano
	3	Escoba.
	4	Trapero
	5	Maletín para equipo de Carreteras.
	6	Alicate con mango aislado
	7	Juego de desatornilladores (Pala y estrella).
	8	Llave de expansión.
	9	Juego de llaves boca fija milimétricas.
	10	Juego de señales reflectivas de emergencia.
	11	Linterna con pilas.
	12	Caja de fusibles
	13	Palanca patacabra.
	14	Juegos tacos para bloqueo de llantas
	15	Cable remolque con gancho detracción en sus extremos.
	16	Juego cables de iniciación.
	17	Cuchilla rompe cinturones de seguridad.
	18	Martillo metálico tipo bola
	19	Tijera corta todo
	20	Llave boca fija para cambio de cilindro de oxigeno

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA EQUIPOS BIOMEDICOS DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO

Nombre del Equipo Biomédico	**ITEM**	**Especificaciones técnicas**
Desfibrilador externo automático Marca: Modelo: Serie:	1	Pantalla LCD TFT a color mínimo de 6 pulgadas (opcional)
	2	Forma del impulso Bifásico, controlado por corriente, externo
	3	Comando y grabación de voz
	4	Modo de desfibrilación: DEA totalmente automático.
	5	Administración de dosis de 1J hasta 360J.
	6	Fuente de alimentación por batería.
	7	Capacidad de la batería: 200 descargas a máxima energía (360 J) con batería nueva
	8	Vida útil de batería: Mínimo 5 años desde la fecha de fabricación
	9	Selección de energía según tipo de paciente adulto y pediátrico.
	10	Electrodos de desfibrilación multifunción
	11	Longitud del cable de electrodos: 1.5 metros mínimo
	12	Tiempo de carga: ≤ 12 segundos

	13	Comprobación automática para detectar los electrodos y la capacidad de la batería.
	14	Un juego parche-electrodo adulto y pediátrico, por separado o funcional para ambos casos.
	16	Resistencia a golpes o vibraciones para ser usado en ambulancia
	17	Shock sincronizado
Tensiómetro adulto Marca: Modelo: Serie:	1	Tensiómetro para paciente
	2	Intervalos de 10 mmHg
	3	Escala de medición hasta 0 hasta 300 mm hg
	4	Exactitud certificada hasta +/- 3 mmHg
	5	Sistema de seguridad anti fuga de aire
	6	Con brazalete lavable
	7	Tecnología resistente a impactos
	8	Escala radial
	9	Visualización de lectura 360º del manómetro.
Tensiómetro Pediátrico Marca: Modelo: Serie:	1	Tensiómetro para paciente
	2	Intervalos de 10 mmHg
	3	Resolución 2 mmHg
	4	Escala de medición hasta 300 mm hg
	5	Exactitud certificada a +/- 3 mmHg
	6	Sistema de seguridad anti fuga de aire
	7	Con brazalete pediátrico
	8	Tecnología resistente a impactos
Monitor de signos vitales Marca: Modelo: Serie:	1	Monitor de signos vitales para paciente
	2	Con monitorización de: ecg-spo2-nibp-Frecuencia cardiaca,Frecuencia respiratoria, temperatura.
	3	Rango de medición Spo2 de 0 a 100%
	4	Medición de respiración pediátrico de 0 a 150 rpm
	5	Medición de respiración adulto de 0 a 120 rpm
	6	Monitorización de ECG de 3 a 5 derivaciones.
	7	NIBP con técnica de medición oscilométrica y resolución de 1 mmhg
	8	Alimentación eléctrica: 100 a 240 VAC
	9	Tamaño de la pantalla Mínima de 8.4 pulgadas a color y touch screen opcional.
	10	Impresión mínima de 3 trazos
	11	Batería con autonomía mínima de 4 horas
	12	Con opción de configurar las alarmas.
	13	Interfaz: Puerto de red / puerto USB
	14	Velocidad de grabación: 25 mm / s, 50mm / s
	15	Sensor de NIBP adulto
	16	Sensor de NIBP pediátrico
	17	Sensor de oximetría adulto
	18	Sensor de oximetría pediátrico
	19	Sensor de temperatura
	20	Cables de medición ECG de 3 a 5 derivadas.
	21	Módulos para los parámetros solicitados e interfaces para cada módulo y sensor respectivo
Fonendoscopio Adulto Marca: Modelo: Serie:	1	Material: acero inoxidable
	2	Campana para altas y bajas frecuencias
	3	Membrana bilateral
	4	Libre de látex
	5	Olivas flexibles e intercambiables
	6	Anillos para protección contra el frío
	7	Para uso en paciente adulto
Fonendoscopio Pediátrico Marca: Modelo: Serie:	1	Material: acero inoxidable
	2	Campana para altas y bajas frecuencias
	3	Membrana o diafragma bilateral
	4	Libre de látex
	5	Olivas flexibles e intercambiables
	6	Anillos para protección contra el frío

	7	Para uso en paciente pediátrico
Aspirador de secreciones Marca: Modelo: Serie:	1	Aspirador de secreciones portátil
	2	Velocidad de flujo de máximo 20 L/min
	3	Máximo vacío hasta 600 mmHg
	4	Nivel acústico: máximo de 70 dB
	5	Accesorios: Recipiente, filtro hidrofóbico y mangueras siliconadas
	6	Con control regulable de flujo.
	7	Con recipiente recolector auto lavable con capacidad de almacenamiento de 1 L.
	8	Fuente de alimentación eléctrica: 100 - 115 VAC
	9	Frecuencia: 50/60Hz
Glucómetro Marca: Modelo: Serie:	1	Rango de medición de glucosa entre 10 mg/dL – 600 mg/dL (1.1- 33.3 mmol / L)
	2	Pantalla LCD
	3	Test memoria de prueba con fecha y hora
	4	Tiempo de prueba máximo 6 segundos
	5	Tirillas o tiras reactivas
	6	Indicador de riesgo
	7	Duración de la batería más de 1,000 pruebas

ESTANDAR DE INFRAESTRUCTURA

Nombre	ITEM	Especificaciones mínimas obligatorias (EMO)
CARROCERIA DEL VEHICULO	**1**	Dos compartimentos, uno para el conductor y otro para el paciente con comunicación visual y auditiva entre sí.
	2	Acceso principal al compartimiento del paciente por la parte posterior que cuenta con una apertura útil de mínimo 1.10 metros altura y de 0.90 metros de ancho, con mecanismo que permite el bloqueo en posición de "abierta", con un peldaño adherido a la carrocería con acabado antideslizante para facilitar el acceso al compartimiento del paciente. Sobre estas medidas se autorizan variaciones máximas del 10 %.
	3	En el compartimiento del paciente, el vehículo cuenta con ventanas con vidrio de seguridad, visibilidad únicamente de adentro hacia fuera y dispositivo de martillo o de otro tipo, para fracturarlas, en caso de necesidad.
	4	Las dimensiones interiores del compartimiento del paciente para ambulancias 4x4, 4x2 y tipo van son mínimo de 2.20m de longitud, 1.50m de ancho y 1.35 de alto.
	5	En todos los lados exteriores de la carrocería incluida el techo está la leyenda "ambulancia", fabricada en material reflectivo. En el aviso de la parte anterior externa de la carrocería, la palabra "ambulancia", tiene un largo mínimo del 90% del frente del vehículo y está escrita en sentido inverso.
	6	En los costados y en la parte posterior de la ambulancia, lleva el nombre o logotipo del prestador de servicios de salud a la cual pertenece, también lleva la sigla TAB o TAM y el nombre del municipio sede del prestador de servicios de salud.
	7	En los costados, puertas posteriores y en el techo de la ambulancia, deberá tener "estrella de la vida", de color azulo verde reflectivo, o el emblema protector de la Misión médica de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 4481 de 2012 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan del Ministerio de Salud y la Protección Social.
	8	Los vehículos de transporte asistencial en baja o mediana complejidad que estén al servicio de la sociedad nacional de la cruz roja colombiana, comité internacional de la cruz roja y la federación internacional de sociedades de la cruz roja estarán exentos de cumplir el anterior requisito y su emblema será la cruz roja sobre fondo blanco. De igual manera, los medios de transporte sanitario que pertenecen a las fuerzas militares y de policía, conservarán sus colores correspondientes y se identificarán con el emblema de la cruz roja,pintado sobre un recuadro blanco.
	5	Dispositivo de señalización óptica (barra de luces) en la parte delantera y por encima del vidrio parabrisas que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación con la luz del día.

EL VEHICULO CUENTA CON	**1**	Dispositivo de señalización óptica, que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico.
	2	visible como mínimo a 180° y de fácil observación a la luz del día, que se encuentra ubicado en la parte posterior de la carrocería del vehículo.
	3	Dos luces de delimitación: laterales, blancas fijas, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo.
	4	Dos luces de delimitación: laterales rojas intermitentes, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo.
	5	Dispositivo de señalización óptica (barra de luces) en la parte delantera y por encima del vidrio parabrisas que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, visible como mínimo a 180° y de fácil observación con la luz del día.
	6	Dispositivo de señalización óptica, que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico. 0 visible como mínimo a 180° y de fácil observación a la luz del día, que se encuentra ubicado en la parte posterior de la carrocería del vehículo.
	7	Dos luces de delimitación: laterales, blancas fijas, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo.
	8	Dos luces de delimitación: laterales rojas intermitentes, distribuidas simétricamente en cada costado del vehículo.
	1	Revestimientos interiores del compartimiento del paciente sin elementos afilados o cortantes, de material lavable, con acabados no rugosos y resistentes al deterioro por agentes desinfectantes.
	2	Piso antideslizante, su unión con las paredes es hermética y se encuentra adherido al vehículo.
	3	Silla del acompañante y silla del personal auxiliador, de material lavable que cuenta con cinturones de seguridad y protección para la cabeza y la espalda.
	4	Cinturones de seguridad adicionales para sostener una camilla adicional.
	5	Leyenda de "este es un espacio libre de humo de tabaco" u otro similar" y "use el cinturón de seguridad", ubicada en el compartimiento del paciente.
	6	Gabinetes del compartimiento del paciente que son livianos, de material resistente, lisos, lavables. sin bordes agudos o filos cortantes y cuentan con puertas de material transparente. resistente, con anclajes seguros para evitar su apertura.
	7	Los gabinetes llevan el nombre correspondiente y colores de identificación para guardar los elementos de acuerdo con su especialidad, así: azul: sistema respiratorio; rojo: sistema circulatorio; amarillo: pediátrico; verde: quirúrgico y accesorios.
EL INTERIOR DEL VEHICULO CUENTA CON	**8**	Entrepaños de los gabinetes que cuentan con borde ligeramente elevado para evitar que los medicamentos y equipos biomédicos se caigan cuando el vehículo está en movimiento.
	9	Los gases del tubo de escape no ingresan al interior de la ambulancia.
	10	Cuenta con iluminación interior para toda el área de manejo del paciente.
	11	Lámpara desmontable que permita su utilización a distancia del vehículo.
	12	Barra pasamanos en el compartimiento del paciente, fijada al techo y resistente para sostener al personal asistencial cuando el vehículo esté en movimiento.
	13	Compartimiento aislado para los cilindros de oxígeno medicinal con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente.
SISTEMA SONORO Y DE COMUNICACIONES	**1**	Sirena como sistema principal de alerta.
	2	Sistema de telecomunicaciones de doble vía, asignado exclusivamente a la ambulancia, que le permita establecer contacto con su central, base o red de coordinación.
	3	Sistema de georreferenciación y comunicación que permita el monitoreo y contacto con la entidad territorial en salud a través del CRUE.
OTRAS CONDICIONES DE SEURIDAD DEL VEHICULO	**1**	Extintor para fuegos ABC, con capacidad mínima de carga de 2.26 kg. Para cada uno de los compartimentos de la ambulancia (conductor y paciente).
	2	Chalecos reflectivos para la tripulación.
AREA DEL PACIENTE	**1**	Asientos tanto para los acompañantes como para el motorista auxiliar con su respectivo espaldar.

	2	Leyenda de "este es un espacio libre de humo de tabaco" u otro similar" y "use chaleco salvavidas".
	3	Compartimientos livianos, de material resistente, lisos, lavables, sin bordes agudos o filos cortantes, con puertas resistentes, abatibles o deslizantes, con anclajes seguros para evitar su apertura.
	4	Los gabinetes llevan el nombre correspondiente y colores de identificación para guardar los elementos, de acuerdo con su especialidad, así: azul: sistema respiratorio; rojo: sistema circulatorio; amarillo: pediátrico; verde: quirúrgico y accesorios sistema circulatorio; amarillo: pediátrico; verde: quirúrgico y accesorios.
	5	El paciente está ubicado de tal manera que los gases de los motores no le afecten
LUCES Y OTROS ELEMENTOS DEL VEHICULO	**1**	Iluminación interior para toda el área de manejo del paciente.
	2	Brújula y luces de navegación.
	3	Dispositivo de señalización óptica (barra de luces) que puede ser de tipo rotatorio, intermitente o estroboscópico, de fácil observación con la luz del día, ubicado sobre el techo-cubierta.
	4	Compartimiento aislado para los cilindros de oxígeno medicinal con manómetros visibles y regulables desde el interior del compartimiento del paciente.
SISTEMA DE COMUNICACIONES	**1**	Cumple con los criterios definidos en materia de comunicaciones para ambulancia terrestre y adicionalmente cuenta con:
	2	Sistema de perifoneo externo como mecanismo de alerta o de información.
	3	Sistema de georreferenciación y comunicación que permita el monitoreo y contacto con la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias a través del CRUE.
CLASIFICACIÓN	**ITEM**	**Nombre de la dotación**
ESTANDAR DOTACIÓN	**1**	Desfibrilador externo automático (ver especificaciones técnicas mínimas en tabla anexa)
	2	Fonendoscopio adulto y pediátrico. (ver especificaciones técnicas mínimas en tabla anexa)
	3	Tensiómetro adulto y pediátrico. (ver especificaciones técnicas mínimas en tabla anexa)
	4	Equipo eléctrico de aspiración de urgencia con todos sus accesorios (manguera de succión y sondas de aspiración de varios tamaños). (ver especificaciones técnicas mínimas en tabla anexa)
	5	Aspirador nasal manual.
	6	Glucómetro. (ver especificaciones técnicas mínimas en tabla anexa)
	7	Torniquetes para el control de hemorragias.
	8	Cama principal con sistema de anclaje y cinturones de seguridad o correas para asegurar el paciente.
	9	Camilla secundaria para inmovilización espinal y correas para asegurar el paciente.
	10	Tabla espinal corta o chaleco de extracción vehicular
	11	Atril portazguero de dos ganchos.
	12	Silla de ruedas portátil, liviana y plegable, con una capacidad de carga de mínimo 120 kg. Deberá tener mínimo dos cinturones de sujeción para el paciente y para su transporte al interior de la ambulancia.
	13	Pinzas de Magill
	14	Tijeras de material o corta todo.
	15	Riñonera.
	16	Pato para mujeres.
	17	Pato para hombres.
	18	Lámpara de mano (linterna) con baterías de repuesto.
	19	Manta térmica aluminizada.
	20	Oxígeno medicinal con capacidad total de almacenamiento de mínimo tres (3) metros cúbicos permanentes disponibles.
	21	Oxigeno medicinal portátil de mínimo 0.5 metros cúbicos para permitir el desplazamiento de las camillas manteniendo el suministro de oxígeno medicinal al paciente.

	22	Conjunto para inmovilización que cuenta con inmovilizadores cervicales graduables, adulto (2) y pediátrico (2), inmovilizadores laterales de cabeza, inmovilizadores para extremidades superiores e inferiores.
	23	Resucitador pulmonar manual adulto y pediátrico
	24	Los equipos biomédicos deben contar con sistema de fijación especifico al vehículo sin detrimento de su operación.
	25	Monitor de signos vitales con accesorios adultos (ver especificaciones técnicas mínimas en tabla anexa)
	26	Tres contenedores para la clasificación y segregación de los residuos (blanco, negro, verde)
	27	Un Guardián debidamente rotulado para almacenamiento de residuos peligrosos biosanitarios y cortopunzantes de acuerdo con las normas vigentes.
	28	Un Aditamento supraglótico adulto
	29	Un Aditamento supraglótico pediátrico

12.2.4 Actividad 22: Adquisición de vehículos de transporte asistencial fluvial

Esta actividad implica la estructuración de proyectos de inversión para mejorar el parque automotor de las Empresas Sociales del Estado y por ende, fortalecer la prestación del servicio de salud de los usuarios que requieren remisiones a entidades de mayor nivel de complejidad.

Los proyectos surgen de la identificación de las necesidades de vehículos, lo cual se realiza con cada una de las ESE y se estructura el proyecto acatando los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Una vez se logre la financiación de los proyectos se deben realizar los procesos precontractuales y contractuales para la adquisición de los vehículos y posterior entrega a las ESE beneficiarias.

Entregables son los vehículos de transporte asistencial, las actas de entrega, evidencias fotográficas.

A continuación, se detalla la necesidad y la importancia de la adquisición de vehículos de transporte asistencial fluvial:

El sistema de comunicaciones terrestres por carretera del departamento del Cauca está constituido por tres tipos de redes de carreteras: nacionales, secundarias y terciarias. La malla vial constituida principalmente por 5.588,69 kilómetros se desarrolla de manera longitudinal (sur-norte) a través de la vía Panamericana, la cual estructura el territorio. Perpendicular a esta importante vía convergen las carreteras encargadas de comunicar a las cabeceras municipales con ella y con la capital departamental y demás áreas de influencia. La carretera panamericana atraviesa el departamento de norte a sur y la comunica con los departamentos de Valle del Cauca y Nariño; existen dos vías que comunican al Cauca con el Huila, por la carretera Popayán – Inzá - La Plata se comunica con el departamento del Huila y por la vía Popayán – Puracé La Plata y una variante Popayán - Coconuco – Paletará- La Plata. Todos los municipios con excepción de los de la Costa Pacífica se encuentran conectados por carretera entre sí y con Popayán, que a su vez se conecta con las principales ciudades del país. El océano Pacífico permite la navegación de canotaje entre los municipios de Guapi, Timbiquí y López (Micay). Los ríos Guapi, San Juan de Micay, Saija y Timbiquí permiten la navegación en pequeñas embarcaciones; cuenta con 4 aeropuertos que le permiten la comunicación aérea con Bogotá y las principales ciudades del país.

Son evidentes las desigualdades en cuanto a cobertura de la red terrestre, mientras unas zonas, como el norte y centro gozan de una amplia cobertura, subregiones como el Pacífico no tienen carreteras. La distribución actual de la malla vial muestra un 50% del territorio departamental prácticamente aislado; por tanto, muy limitado su desarrollo, el acceso a servicios y el flujo de mercancías. Las subregiones que presentan estas limitantes son la Bota Caucana, Occidente y Oriente.

En cuanto a los medios de transporte público más usados son el bus artesanal conocidos como "chiva" o "escalera", bus cerrado, buseta, microbús, campero, camioneta, automóvil, y con una frecuencia creciente, las motocicletas. Por lo general, a los lugares más apartados viajan los buses abiertos, camionetas y camperos. La ciudad de Popayán cuenta con terminal de transportes, allí operan las empresas de transporte de pasajeros.

Sub-regiones	Municipios	Tiempo de llegada desde cada municipio a la capital del departamento, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde cada municipio a la capital del departamento	Tipo de Transporte
Región norte	Buenos Aires	135	112	Terrestre
	Caldono	105	70	Terrestre
	Caloto	95	87	Terrestre
	Corinto	120	111	Terrestre
	Miranda	132	121	Terrestre
	Padilla	129	118	Terrestre
	Puerto Tejada	93	101	Terrestre
	Santander de Quilichao	60	74	Terrestre

Sub-regiones	Municipios	Tiempo de llegada desde cada municipio a la capital del departamento, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde cada municipio a la capital del departamento	Tipo de Transporte
	Toribío	144	120	Terrestre
	Jambaló	130	87	Terrestre
	Suárez	126	84	Terrestre
	Villa Rica	109	91	Terrestre
	Cajibío	32	29	Terrestre

Región Centro	El Tambo	31	31	Terrestre
	Morales	45	41	Terrestre
	Piendamó	29	24	Terrestre
	Popayán	**0**	**0**	Terrestre
	Puracé	45	30	Terrestre
	Silvia	74	49	Terrestre
	Timbío	13	13	Terrestre
Región Pacifico	Guapi	540	* 600	Aérea, Fluvial - Terrestre
	Timbiquí	540	*480	Fluvial - Terrestre
	López de Micay	600	*400	Aérea, Fluvial - Terrestre
Región Oriente	Inzá	130	91	Terrestre
	Páez	180	120	Terrestre
	Totoró	25	23	Terrestre
Región Macizo	Almaguer	258	172	Terrestre
	La Sierra	84	56	Terrestre
	La Vega	180	106	Terrestre
	Rosas	45	38	Terrestre
	San Sebastián	300	152	Terrestre
	Santa Rosa	420	207	Terrestre
	Sotará	67	32	Terrestre
Región Suroccidente	Argelia	300	178	Terrestre
	Balboa	198	132	Terrestre
	Bolívar	210	121	Terrestre

Sub-regiones	**Municipios**	**Tiempo de llegada desde cada municipio a la capital del departamento, en minutos.**	**Distancia en Kilómetros desde cada municipio a la capital del departamento**	**Tipo de Transporte**
	Florencia	210	142	Terrestre
	Mercaderes	180	124	Terrestre
	Patía	90	67	Terrestre
	Sucre	115	120	Terrestre

Región Piamonte	Piamonte	630	850	Terrestre

Este panorama de las vías terrestres del departamento del Cauca genera un acceso inequitativo a los servicios de salud de segundo y tercer nivel, en términos de oportunidad, calidad del traslado, incremento de los tiempos de desplazamiento, deterioro del estado de salud de los pacientes (especialmente los casos de urgencias y gestantes de alto riesgo) que en muchos casos terminan en el fallecimiento. Por otra parte las dificultades de acceso geográfico implican también una barrera de acceso a los servicios de salud ambulatorios de segundo y tercer nivel, toda vez que los pacientes de bajos ingresos no pueden asumir los gastos que implican (transporte, alojamiento, alimentación) las autorizaciones (ordenes de apoyo), asistencia a citas con especialistas, toma de exámenes de laboratorio y pruebas diagnósticas, teniendo en cuenta que estos servicios son prestados en la capital del departamento o en el municipio de Santander de Quilichao. Para el caso de la costa pacífica los gastos son aún mayores toda vez que el medio de transporte es fluvial y aéreo y los servicios de mayor complejidad son prestados en Buenaventura o Cali. Para la mayoría de los usuarios de la zona rural dispersa, el asistir a una consulta médica por fuera de su municipio implica también que el paciente y/o su acompañante deje de percibir ingresos, lo que agudiza aún más la ya crítica situación de salud del individuo y su familia. Estas limitantes relacionadas con el acceso geográfico conllevan a que en muchos casos los pacientes decidan finalmente no demandar servicios a los cuales tienen derecho, con graves implicaciones en su calidad de vida y con impacto en los indicadores de morbilidad y mortalidad.

Teniendo en cuenta los sistemas de evaluación y de control de gestión técnica, administrativa y financiera a las instituciones que participan en el sector y en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por parte de la secretaria Departamental de Salud, se realiza asistencia técnica a las 19 Empresas del Estado del Departamento del Cauca de manera trimestral y anual, a las variables cargadas en la plataforma SIHO formulario de producción y calidad, se verifican los aportes documentales, se sustenta el comportamiento de cada dato y se plantean los respectivos planes de mejoramiento por parte de la ESE, identificando según diagnóstico, que el parque automotor es insuficiente para mantener la oportunidad del traslado de pacientes de urgencias, por lo que se requiere se fortalezca la red de atención a cargo de las E.S.E. Algunas de las causas de este problema son los pocos vehículos (Ambulancia / fluvial), regular estado de vehículos existentes para la prestación de servicios de salud en el traslado oportuno de pacientes en las empresas sociales del estado

Lo anterior sustentado en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones” Decreto 780 de 2016, “Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social” Resolución 3280 de 2018 expedida por Ministerio de Salud y Protección Social “Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. Resolución 3100 de 2019 expedida por Ministerio de Salud y Protección Social “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”

A continuación, se establecen las especificaciones técnicas de los vehículos fluviales a adquirir:

ESPECIFICACIONES TECNICAS:

BOTE	• 26 Pies
ESLORA	• 7.95 Metros
MANGA	• 2.64 Metros
PUNTAL	• 1.10 Metros
CASILLA (TECHO)	• En fibra de vidrio (PRFV) Con cubiertas de Iona, laterales
MATERIAL	• Plástico reforzado en fibra de vidrio (PRFV)
CUADERNAS	• 6 Cuadernas
CORNAMUSAS	• 4 Cornamusas
TORNILLOS DE OJO	• 1 En la proa, 2 En la popa
PROTECTOR DE BORDA	• En polietileno con inserto en aluminio
PISO	• Piso plano en P,R.F.V,
BOMBA DE ACHIQUE	• Una bomba de achique de 1500 GPH
PROTECTOR DE ESPEJO	• Un protector en P.R.F.V.
PROTECTOR DE QUILLA	• Un protector en aluminio
PARABRISAS	• De tres cuerpos y dos con limpia brisas eléctrico
PROPULSION (MOTOR FUERA DE BORDA)	• Dos motores fuera de borda SUZUKI 115HP • Tipo de motor 4 tiempos • Cilindros 4 • Cilindrada 2044 c.c • Potencia de salida 115 hp / 5.00 rpm • Rango máximo 5.000 – 6.000 rpm • Régimen mínimo 800 – 900 rpm • Sistema de combustible: inyección electrónica multipunto • Encendido: Electrónico, transistorizado • Sistema de arranque: Eléctrico • Sistema de mandos: Remotos • Sistema de inclinación y trimado: Eléctrico • Sistema de lubricación: Por carter húmedo • Cantidad aceite motor: 5.5 Lts • Hélice de acero • Dirección – remoto
SISTEMA DE GOBIERNO	• KIT DE DIRECCION HIDRAULICA DOS MOTORES • Una (1) bomba hidráulica • Dos (2) cilindros de trabajo • Un (1) cabezote en consola
SISTEMA ELECTRICO MOTORES	• Cables, terminales y regletas • Panel de suiches seis (6) posiciones • Dos (2) baterías

SISTEMA DE COMBUSTIBLE	• Un tanque de combustible plástico de 40 galones • Toma de combustible • Líneas de succión y venteo • Peras de succión • Filtro (trampa) de combustible
ELEMENTOS DE SEGURIDAD	• 2 extintores de 10 Lbs • 8 chalecos salvavidas • 2 remos de madera • 1 brújula • 2 aros salvavidas con cabo que debe tener dos veces la longitud de la eslora de la embarcación • 1 ancla con: cade, grillete, girador y cabo de 20 metros de longitud • 40 metros de cabo de amarra de ½" • 1 bichero • 1 binoculares • 1 deflector (espejo marino) • 1 pito marino • 1 linterna • 1 reflector de mano • 4 defensas • 1 Bandera de Colombia • 1 Balde de 8 litros • 1 Botiquín • Reservorio de agua dulce de 13 galones • Sistema de agua potable (Termo)
GENERALIDADES	• Fabricación en materiales 100% resistentes al medio acuático, de fácil limpieza con insumos de desinfección habitual. • Fabricación de cubierta interior del compartimiento del paciente en material antideslizante, no lleva elementos afilados o cortantes, material 100% lavable. • Acabados y bordes redondeados para evitar algún tipo de daño físico con puntas o bordes afilados o de terminación peligrosa. • Medidas reglamentarias según normatividad mínimas: Compartimiento del paciente Largo 2.20 mts x 2.20 mts ancho x 2.00 mts altura mínima. La norma dictamina que solo se permite variación de estas medidas en un 15%. • Piso fabricado en material lavable, con antideslizante, sin elementos afilados o corto punzante y sellamiento con pegante de unión universal Sikaflex. • Fabricación de banco lateral para soporte de camilla principal, fabricada en material resistente y soportado fijamente en la cubierta de la ambulancia.

	• Techo o cubierta fabricado en material plegable, liviano el cual permite proteger y cubrir los compartimientos del paciente, piloto y acompañantes. • Fabricación de bases exteriores e interiores unidas al techo o cubierta para la instalación de los dispositivos de alerta como Luces, Sonido, Exploradoras, e interiormente para fijar y ubicar la barra de líquidos parenterales y accesorios médicos.
AREA DEL PACIENTE	• Fabricación de 4 asientos o banco fijo para los acompañantes. • Fabricación de 1 asiento o banco fijo para el auxiliar del motorista y/o paramédico. • Fabricación de asiento o banco fijo para el motorista (Capitán) • Compartimiento de fabricación liviana, resistente, lisos, lavables, sin bordes agudos o filos cortantes; las puertas son resistentes, deslizables y anclaje seguro evitando su apertura accidental. • Ubicación estratégica del paciente evitando que los gases de los motores le afecten. • El compartimiento tiene un diseño según como lo contempla la norma, donde los cilindros de oxigeno están aislados pero tienen visibilidad de los manometros y regulables de oxigeno desde el interior del compartimiento. • Los equipos Biomedicos para atención inmediata de diagnóstico, se encuentran en su respectivo mueble, los cuales están asegurados convenientemente sin detraimiento de su operación.
LUCES DE PRIORIDAD	• Instalación de brújula de navegación • Instalación de luces de navegación en proa y popa, para su funcionamiento diurno o nocturno • Instalación de barra de luces tipo estroboscópico como medio de señalización óptico de alerta. • Instalación de luces internas para atención del paciente
SISTEMA DE COMUNICACION	• Instalación de sistema de Sonido compuesto por Sirena y parlante; este es el principal sistema de alerta. • Instalación de sistema de telecomunicaciones de doble vía, de asignación exclusiva para la ambulancia, que permitirá a la tripulación hacer contacto con la central, base o red de comunicación.
/ COLOR	• color Blanco. Permitiendo su visibilidad y fácil identificación. **IMPORTANTE:** *Cualquier cambio en el color de la pintura no se encuentra contemplado dentro del valor de esta cotización*.

MUEBLE O GABINETE PARA ALBERGAR INSUMOS MEDICOS, EQUIPOS BIOMEDICOS Y MATERIAL BASICO DE ATENCION	• Cuatro (4) gabinete con bordes alzados y acrílico transparente los cuales serán identificados de acuerdo a su especialidad, así: ✓ AZUL: Sistema Respiratorio ✓ ROJO: Sistema Circulatorio ✓ AMARILLO: Pediátrico ✓ VERDE: Quirúrgico y accesorios.
EMBLEMAS DE IDENTIFICACIÓN NORMATIVA	• Dos (2) Letreros de "**AMBULANCIA** en los costados. • Un (1) Letrero de "**AMBULANCIA** en el techo. • Dos (2) Emblemas institucionales instalados en los costados, de la Ambulancia. • Un (1) Símbolo Internacional de la "**CRUZ DE LA VIDA**" en los costados de la ambulancia. • Tres (3) Emblemas de "**MISIÓN MEDICA**" instalados en Costados y techo de la Ambulancia. • Dos (2) Siglas **"TAB",** instaladas en los costados Ambulancia. • Dos (2) Números de **"PBX"** Institucional instalados en los costados de la Ambulancia. • Dos (2) Letreros del nombre del municipio y departamento de ubicación de la institución instalados en los costados de la Ambulancia. • Calcomanías de "**NO FUMAR" y "UTILICE LOS CHALECOS SALVAVIDAS**" en el compartimiento del paciente y en el compartimiento del conductor. • Dos (2) nombres de la embarcación en los costados de la embarcación • Dos (2) números de matrícula de la embarcación en los costados
EQUIPOS BIOMEDICOS	• Un (1) Monitor de signos vitales de Signos Vitales con mínimo monitoreo de Presión Arterial no invasiva, brazaletes adulto y pediátrico, electrodos para monitoria adultos y pediátricos, frecuencia cardíaca y Oximetría de pulso. • Un (1) Aspirador o succionador de secreciones secreciones eléctrico con manómetro. • Un (1) DEA basico
DOTACION MEDICA	• Una (1) Camilla plegable para el ingreso de pacientes a la embarcación • Una (1) Camilla rígida en poliuretano tipo araña larga con arnés para trauma tipo Espinal. • Una (1) Camilla rígida corta en madera tipo araña para trauma tipo Espinal con Dos (2) correas de sujeción. • Atril porta suero de dos ganchos

MUEBLE O GABINETE PARA ALBERGAR INSUMOS MEDICOS, EQUIPOS BIOMEDICOS Y MATERIAL BASICO DE ATENCION	• Cuatro (4) gabinete con bordes alzados y acrílico transparente los cuales serán identificados de acuerdo a su especialidad, así: ✓ AZUL: Sistema Respiratorio ✓ ROJO: Sistema Circulatorio ✓ AMARILLO: Pediátrico ✓ VERDE: Quirúrgico y accesorios.
EMBLEMAS DE IDENTIFICACIÓN NORMATIVA	• Dos (2) Letreros de "**AMBULANCIA** en los costados. • Un (1) Letrero de "**AMBULANCIA** en el techo. • Dos (2) Emblemas institucionales instalados en los costados, de la Ambulancia. • Un (1) Símbolo Internacional de la "**CRUZ DE LA VIDA**" en los costados de la ambulancia. • Tres (3) Emblemas de "**MISIÓN MEDICA**" instalados en Costados y techo de la Ambulancia. • Dos (2) Siglas **"TAB",** instaladas en los costados Ambulancia. • Dos (2) Números de **"PBX"** instalados en los costados de la Ambulancia. • Dos (2) Letreros del nombre del municipio y departamento de ubicación de la institución instalados en los costados de la Ambulancia. • Calcomanías de "**no fumar" y "utilice los chalecos salvavidas**" en el compartimiento del paciente y en el compartimiento del conductor. • Dos (2) nombres de la embarcación en los costados de la embarcación • Dos (2) números de matrícula de la embarcación en los costados
EQUIPOS BIOMEDICOS	• Un (1) Monitor de signos vitales de Signos Vitales con mínimo monitoreo de Presión Arterial no invasiva, brazaletes adulto y pediátrico, electrodos para monitoria adultos y pediátricos, frecuencia cardíaca y Oximetría de pulso. • Un (1) Aspirador o succionador de secreciones secreciones eléctrico con manómetro. • Un (1) DEA básico
DOTACION MEDICA	• Una (1) Camilla plegable para el ingreso de pacientes a la embarcación • Una (1) Camilla rígida en poliuretano tipo araña larga con arnés para trauma tipo Espinal. • Una (1) Camilla rígida corta en madera tipo araña para trauma tipo Espinal con Dos (2) correas de sujeción. • Atril porta suero de dos ganchos

	• Una (1) Silla de ruedas plegable fabricada en tubería redonda, con asiento y espaldar en lona, y cinturón de seguridad capaz de soportar 150 Kilos. Sin sufrir daños en su estructura. Posee dos (2) mangos retractiles que le permiten al paciente que está sentado en ella subir y bajar escaleras con ayuda de un (1) auxiliar. • Un (1) Tensiómetro con brazalete Adulto. • Un (1) Tensiómetro con brazalete Pediátrico. • Un (1) Fonendoscopio adulto que amplifica y esclarece los sonidos orgánicos, haciendo más preciso el diagnostico. • Un (1) Fonendoscopio pediátrico que amplifica y esclarece los sonidos orgánicos, haciendo más preciso el diagnostico. • Una (1) Pinza de Maguill. • Una (1) Tijera de material o cortatodo. • Un (1) Termómetro Digital • Una (1) Perilla de Succión. • Una (1) Riñonera en acero en acero inoxidable • Un (1) Pato mujeres • Un (1) Pato hombres • Una (1) Linterna para examen médico con baterías de repuesto. • Una (1) Manta Térmica Aluminizada • Un (1) Cilindro para oxígeno medicinal de 3m3 c/u. Incluye Dos (2) Mascarillas para adultos y Dos (2) Mascarillas para niños, Un (1) regulador precalibrado con manómetro, dosificador flujometro con acople rápido. • Una (1) Llave boca fija de 1 1/8 para cambio de pipa de oxigeno • Una (1) Bala de oxígeno portátil en aluminio con capacidad de 0.5 m3, incluye un regulador precalibrado con manómetro y dosificador con su respectivo estuche. • Dos (2) Inmovilizadores cervicales graduables adulto • Dos (2) inmovilizadores cervicales graduables pediátrico • Un (1) Inmovilizador lateral de cabeza • Un (1) Juegos de férulas de cartón (inmovilizadores) para las extremidades • Una (1) Caja de plástica de gran resistencia • Tres (3) Vendas de algodón • Tres (3) Vendas de gasa • Una (1) Venda elástica de 3” por 5 yardas • Una (1) Venda elástica de 4” por 5 yardas • Una (1) Venda elástica de 5” por 5 yardas • Dos (2) Vendas triangulares • Una (1) Caja de guantes desechables por 100 unidades • Dos (2) Apósitos de algodón • Dos (2) Apósitos de gasa • Dos (2) Ganchos de ligadura umbilical • Una (1) Cinta de espadarapo de 2” por 5 yardas • Una (1) Cinta de micropore color piel

	• Un (1) Juego de sabanas para la camilla • Una (1) Cobija para el paciente • Una (1) Caja de Tapabocas • Un (1) Dispositivo autoinflable (Resucitador) para adultos de bolsa válvula con reservorio para adultos • Un (1) Dispositivo autoinflable (Resucitador) pediátrico de bolsa válvula con reservorio pediátrico • Una (1) Mascara oxigeno de no reinhalación con reservorio para adulto • Una (1) Mascara oxigeno de no reinhalación con reservorio pediátrica • Una (1) Mascara de oxigeno simple para adulto • Una (1) Mascara de oxigeno simple pediátrica • Una (1) Cánula nasal de oxigeno adulto • Una (1) Cánula nasal de oxigeno pediátrica • Dos (2) Mangueras reutilizables para oxigeno • Un (1) Aditamento supra glótico adulto • Un (1) Aditamento supra glótico pediátrico • Un (1) Kit de sistema ventury adulto con diferentes fracciones inspiradas de oxigeno (incluye mascarilla) • Un (1) Kit de sistema ventury pediátrico con diferentes fracciones inspiradas de oxigeno (incluye mascarilla). • Dos (2) Vasos humificadores simples • Dos (2) Vasos humificadores ventury • Una (1) Micro cámara de nebulización con mascarilla adulto (Inhalo cámara) • Una (1) Micro cámara de nebulización con mascarilla pediátrica (Inhalo cámara) • Una (1) Gafa de bioproteccion
ELEMENTOS DE DESINFECCION Y COMPLEMENTARIO	• Una (1) Unidad de alcohol por 700ml • Una (1) Unidad de solución yodada por 500 ml • Seis (6) Soluciones salina normal al 0.9% por 500cc • Cuatro (4) Soluciones Hartman o Lactato de Ringer de 500cc • Una (1) Dextrosa al 10% agua destilada por 500cc • Dos (2) Dextrosa al 5 % agua destilada por 500cc • Tres (3) Catéteres venosos de diferentes tamaños • Cinco (5) Agujas tipo mariposa de diferentes tamaños • Tres (3) Equipos de Microgoteo • Seis (6) Equipos de Macrogoteo • Un (1) Torniquete para acceso IV • Un (1) Torniquete control de hemorragias • Dos (2) Jeringas desechables de 3ml • Dos (2) Jeringas desechables de 5ml • Dos (2) Jeringas desechables para insulina de 1ml • Un (1) Jabón antiséptico • Un (1) Jabón quirúrgico de 500ml

KIT CON ELEMENTOS DE ASEO compuesto por:	• Una (1) basurera plástica roja • Una (1) basurera plástica verde • Un (1) guardián de seguridad
HERRAMIENTA	• 2 bujías • Llave de saca bujías • 1 juego llaves boca fija • 4 destornilladores • 1 alicate • 1 martillo
CERTIFICADOS, MANUALES Y PLANOS DE DISTRIBUCION INTERNA Y EXTERNA	Con la adecuación del vehículo se hace entrega de los siguientes documentos: • Certificado de garantía por 12 meses. • Planos a escala del diseño interior y exterior • Manual de desinfección de los equipos biomédicos y mobiliario de la ambulancia.

La adquisición de vehículos para transporte fluvial se resume en la dotación de vehículos de transporte asistencial tipo lancha (2).

12.2.5 Actividad 23: Contratar los estudios de preinversión para las UAS

NOTA ACLARATORIA: La actividades 23 a la 32 hacen referencia a infraestructura hospitalaria, que se desarrollara teniendo como punto de partida el diagnostico que el Proceso de Gestión de Provisión de Servicios Individuales de la Secretaria de Salud Departamental ha realizado en la red pública de Salud, lo cual se describe a continuación:

LISTADO DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN EN SALUD (AUS) EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA										
Zona	**Municipios**	**Población (*)**	**ESE**	**UAS A**	**UAS B**	**UAS B-2**	**UAS C**	**UAS II nivel**	**UAS III nivel**	**Total**
CENTRO	16	791,448	8	91	17	0	18	1	1	128
SUR	11	221,603	3	53	16	0	11	1	0	81
NORTE	12	417,066	6	49	3	5	11	1	0	69
OCCIDENTE	3	73,827	2	34	3	0	3	0	0	40
Total	42	1,503,944	**19**	**227**	**39**	**5**	**43**	**3**	**1**	**318**

13 DISCRIMINACIÓN POR SUBREGIÓN Y MUNICIPIOS

14

Zona	Municipio	Población (*)	ESE	UAS A	UAS B	UAS B-2	UAS C	UAS II nivel	UAS III nivel	Total
CENTRO	Popáyan	328,139	Hospital Universitario San José de Popayan ESE						1	**1**
			Hospital Susana Lopez de Valencia					1		**1**
			ESE Popayan	9	8		3			**20**
	Puracé	17,709			2		1			**3**
	Totoró	25,821		2	1		1			**4**
	Piamonte	9,335		4	1		1			**6**
	Caldono	42,112			2		1			**3**
	Morales	40,412	ESE Centro 1	3			1			**4**
	Piendamó	42,179		5	1		1			**7**
	Cajibio	43,183		13	1		1			**15**
	Silvia	38,274		5			1			**6**
	El Tambo	54,198	ESE El Tambo	23			1			**24**
	Timbío	36,584	ESE Timbio	5			1			**6**
	Rosas	11,631	ESE Centro 2	4			1			**5**
	La Sierra	10,740		3			1			**4**
	Sotará	14,326		5			1			**6**
	Inza	29,681	ESE Tierradentro	6			1			**7**
	Páez	47,124		4	1		1			**6**
Total	**16 Municipios**	**791,448**	**8**	**91**	**17**	**0**	**18**	**1**	**1**	**128**

Zona	Municipio	Población (*)	ESE	UAS A	UAS B	UAS B-2	UAS C	UAS II nivel	UAS III nivel	Total
SUR	La Vega	24,839	ESE Suroriente	3	3		1			**7**
	San Sebastían	11,150		2	3		1			**6**
	Santa Rosa	5,426		1	1		1			**3**
	Almaguer	18,322		1	2		1			**4**
	Patía	37,793	ESE Hospital nivel I El Bordo	14			1			**15**
	Patía		HSLV					1		**1**
	Argelia	26,800	ESE Suroccidente	7	1		1			**9**
	Balboa	21,608		9			1			**10**
	Bolivar	37,289		8	5		1			**14**

	Florencia	5,346		2			1			3
	Mercaderes	23,282		4	1		1			6
	Sucre	9,748		2			1			3
Total	**11 Municipios**	**221,603**	**3**	**53**	**16**	**0**	**11**	**1**	**0**	**81**

Zona	Municipio	Población (*)	ESE	UAS A	UAS B	UAS B-2	UAS C	UAS II nivel	UAS III nivel	Total
NORTE	Puerto Tejada	42,126	ESE Norte 3		1		1			2
	Padilla	10,072					1			1
	Villarica	21,502		1			1			2
	Miranda	32,344	ESE Norte 2	7			1			8
	Corinto	25,643		3			1			4
	Caloto	30,457		9			1			10
	Guachene	20,180		5			1			6
	Santander de Quilichao	113,925	ESE Francisco de Paula Santander					1		1
			ESE Qulisalud	9		5				14
	Suarez	32,792	ESE Norte 1	8			1			9
	Buenos Aires	32,311		6	1		1			8
	Toribio	36,994	Cxayu`ce Jxut		1		1			2
	Jambalo	18,720		1			1			2
Total	**12**	**417,066**	**6**	**49**	**3**	**5**	**11**	**1**	**0**	**69**

Zona	Municipio	Población (*)	ESE	UAS A	UAS B	UAS B-2	UAS C	UAS II nivel	UAS III nivel	Total
OCCIDENTE	Guapi	27,917	ESE Guapi	10	1		1			12
	López de Micay	19,086	Occidente	11	1		1			13
	Timbiqui	26,824		13	1		1			15
Total	**3**	**73,827**	**2**	**34**	**3**	**0**	**3**	**0**	**0**	**40**

UAS A (Primer Nivel): Atención primaria básica, prevención, promoción de la salud.
UAS B (Nivel Básico): Atención especializada básica, pero con mayor capacidad que el primer nivel.
UAS B-2 (Nivel Básico Intermedio): Atención de mayor complejidad que las UAS B.

UAS C (Nivel Alto de Complejidad): Atención especializada para condiciones graves, cirugías avanzadas, cuidados intensivos.
UAS II (Nivel Secundario): Atención intermedia, con especialidades y hospitalización de baja y media complejidad.
UAS III (Nivel Terciario): Atención de alta especialización, hospitalización y cirugías complejas, tratamientos de enfermedades graves y raras.

Esta actividad contempla la contratación de estudios y diseños para las Unidades de Atención en Salud, estos estudios incluyen diseño arquitectónico, diseño estructural, diseño de materiales, diseños de iluminación, de redes, voz y datos, diseño eléctrico, estudios de suelos y topografias entre otros.

Para esta actividad se pretende realizar 15 estudios de preinversión con un costo unitario de 300.000.000 aproximadamente.

Para la contratación de estos estudios se requiere contar con la capacidad instalada concertada con Minsalud dependiente de la cuantía del proyecto y el Programa Médico Arquitectónico.

En esta actividad intervienen las Empresas Sociales del Estado, el equipo técnico de Infraestructura Hospitalaria de la Secretaría de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Los proyectos seran financiados algunos con recursos propios y otros con Presupuesto General de la Nación (PGN). Esta actividad dura 12 meses y es recurrente en cada vigencia.

14.2.1 Actividad 24: Interventoría de los estudios y diseños

Es un proceso clave en proyectos de construcción o infraestructura, donde se supervisa y controla la calidad de los estudios previos y los diseños elaborados antes de iniciar una obra. Su función principal es asegurar que los estudios y diseños se ajusten a las normativas, especificaciones, y condiciones planteadas en los términos de referencia o contrato. Para desarrollar esta actividad se seguirán los siguientes pasos:

1. Revisión y validación de documentos

- **Revisión de términos de referencia**: Verificar que los estudios y diseños se ajusten a los requerimientos del proyecto, especificaciones técnicas y normativas vigentes.
- **Revisión de los diseños previos**: Evaluar que los diseños arquitectónicos, estructurales, eléctricos, hidráulicos, y demás sean adecuados y coherentes con los objetivos del proyecto.
- **Revisión de estudios técnicos**: Validar que los estudios de suelo, hidráulicos, geotécnicos, ambientales, entre otros, estén bien ejecutados y sean pertinentes para el desarrollo del proyecto.

2. Verificación de la coherencia entre los estudios y el diseño

- **Consistencia y coherencia**: Asegurar que los estudios previos como los geotécnicos, hidráulicos y de impacto ambiental sean congruentes con los diseños elaborados.

- **Ajustes a observaciones previas**: Verificar que las recomendaciones y observaciones de los estudios previos sean incorporadas adecuadamente en los diseños.

3. Control de cumplimiento normativo

- **Cumplimiento de normas y estándares**: Verificar que los estudios y diseños cumplen con las normativas técnicas nacionales e internacionales, así como las regulaciones locales de urbanismo, seguridad, medio ambiente, etc.
- **Revisión de licencias y permisos**: Asegurar que se cuente con todos los permisos necesarios antes de la ejecución del diseño, como permisos ambientales, de construcción, etc.

4. Control de calidad

- **Revisión de calidad de los diseños**: Asegurar que los diseños sean completos, detallados y de calidad, garantizando que no haya errores que puedan afectar el desarrollo posterior de la obra.
- **Verificación de estudios previos de calidad**: Comprobar que los estudios, como los de suelo, calidad del agua o impacto ambiental, sean realizados adecuadamente por personal calificado.

5. Seguimiento y control de plazos

- **Revisión de cronogramas**: Controlar que los plazos establecidos para la entrega de los estudios y diseños se estén cumpliendo, realizando un seguimiento continuo de las entregas parciales o finales.
- **Control de entregas parciales**: Asegurar que los entregables se entreguen de acuerdo con los plazos establecidos y que estos estén completos para evitar demoras en la fase de ejecución.

6. Control de presupuesto

- **Verificación de los costos**: Controlar que los estudios y diseños sean ejecutados dentro del presupuesto establecido, tanto en lo relacionado con los costos de los estudios como en los de los diseños.
- **Ajustes presupuestarios**: Identificar y controlar cualquier variación presupuestaria que pueda surgir durante la fase de estudios y diseño, para garantizar que el presupuesto total del proyecto se mantenga equilibrado.

7. Reuniones y comunicación constante

- **Reuniones con el equipo de diseño**: Mantener una comunicación constante con los diseñadores y otros profesionales involucrados, para resolver dudas, sugerir modificaciones y coordinar las tareas.
- **Informes de avance**: Generar informes periódicos sobre el avance de la interventoría, destacando los problemas detectados y las medidas correctivas adoptadas.

8. Verificación de seguridad y sostenibilidad

- **Revisión de los aspectos de seguridad**: Asegurar que los diseños cumplan con los estándares de seguridad en la construcción, incluyendo aspectos de estabilidad estructural, seguridad laboral y accesibilidad.
- **Revisión de aspectos ambientales y sostenibilidad**: Verificar que los estudios y diseños integren las consideraciones ambientales, como la eficiencia energética, el manejo de residuos, la preservación del entorno natural, entre otros.

9. Recomendaciones y ajustes

- **Sugerir modificaciones**: Si se detectan fallas, inconsistencias o oportunidades de mejora en los estudios o diseños, se deben hacer recomendaciones y sugerir los ajustes necesarios.
- **Asegurar la adecuación para la ejecución de obra**: Asegurar que los diseños sean viables para ser ejecutados en la obra, evitando contratiempos durante la construcción.

10. Aprobación final de estudios y diseños

- **Certificación de conformidad**: Después de revisar y ajustar los documentos, el interventor debe certificar que los estudios y diseños están completos, correctos y listos para la fase de ejecución del proyecto.

Estas actividades son esenciales para garantizar que la obra se construya de acuerdo con los mejores estándares de calidad, respetando los plazos, los costos y las normativas aplicables.

14.2.2 Actividad 25: Construcción de las Unidades de Atención en Salud de I nivel

Esta actividad contempla la contratación de 8 profesionales con los perfiles de Arquitectos e Ingenieros, además de un Ingeniero especialista en Estructuras y 2 técnicos en áreas administrativas o sistemas y tecnólogos en Ingenierías o Arquitectura y afines.

Además, incluye los recursos para la construcción de las Unidades de Atención en Salud y los servicios de interventoría, algunos de los proyectos son financiados con recursos propios y otros con PGN.

Está actividad implica la realización de asistencias técnicas para verificar los avances en la elaboración de los estudios y diseños, además de mesas técnicas realizadas en el Ministerio de Salud para la revisión de los estudios y diseños, la expedición de concepto de pertinencia una vez los proyectos cumplan con todos los requisitos previa presentación ante el Ministerio de Salud. Una vez inicie la construcción, se requiere la realización de mesas de seguimiento y visitas de verificación en las obras para evaluar su avance.

Además del talento humano, también se requiere de gastos de desplazamientos para que el personal pueda verificar el avance de las obras.

Los entregables de esta actividad son las actas de las asistencias técnicas, los conceptos de pertinencia, los convenios o contratos celebrados, los informes de seguimiento a las obras, las actas de las mesas de asistencia técnica.

Esta actividad tiene una duración estimada de 12 meses y se prolonga en cada vigencia.

Los riesgos de esta actividad incluyen dificultades de orden público, problemas de sequía o invierno que retrasan la ejecución de las obras.

Para esta actividad se requiere:

ITEM	UNIDAD	CANTIDAD
Profesionales de ingenierías, Arquitectura y afines y/o experiencia de 1 año con diplomado en verificadores de las condiciones de habilitación.	Profesionales	8
Profesional en Ingeniería Civil con Especialización en Estructuras	profesional	1
Técnico y/o Tecnólogo en Ingenierías, Arquitectura y afines, con experiencia mínima de 1 año.	Técnicos o Tecnólogos	1
Técnico y/o Tecnólogo en áreas Administrativa con conocimientos en sistemas y archivo, con experiencia mínima de 1 año.	Técnicos o Tecnólogos	1
TOTAL		11

14.2.3 Actividad 26: Interventoría de las Unidades de Atención en Salud de I nivel

Para la Interventoría de las Unidades de Atención en Salud de I nivel, se seguirán los siguientes pasos:

1. Revisión y validación de documentos

- **Revisión de términos de referencia**: Verificar que los estudios y diseños se ajusten a los requerimientos del proyecto, especificaciones técnicas y normativas vigentes.
- **Revisión de los diseños previos**: Evaluar que los diseños arquitectónicos, estructurales, eléctricos, hidráulicos, y demás sean adecuados y coherentes con los objetivos del proyecto.
- **Revisión de estudios técnicos**: Validar que los estudios de suelo, hidráulicos, geotécnicos, ambientales, entre otros, estén bien ejecutados y sean pertinentes para el desarrollo del proyecto.

2. Verificación de la coherencia entre los estudios y el diseño

- **Consistencia y coherencia**: Asegurar que los estudios previos como los geotécnicos, hidráulicos y de impacto ambiental sean congruentes con los diseños elaborados.

- **Ajustes a observaciones previas**: Verificar que las recomendaciones y observaciones de los estudios previos sean incorporadas adecuadamente en los diseños.

3. Control de cumplimiento normativo

- **Cumplimiento de normas y estándares**: Verificar que los estudios y diseños cumplen con las normativas técnicas nacionales e internacionales, así como las regulaciones locales de urbanismo, seguridad, medio ambiente, etc.
- **Revisión de licencias y permisos**: Asegurar que se cuente con todos los permisos necesarios antes de la ejecución del diseño, como permisos ambientales, de construcción, etc.

4. Control de calidad

- **Revisión de calidad de los diseños**: Asegurar que los diseños sean completos, detallados y de calidad, garantizando que no haya errores que puedan afectar el desarrollo posterior de la obra.
- **Verificación de estudios previos de calidad**: Comprobar que los estudios, como los de suelo, calidad del agua o impacto ambiental, sean realizados adecuadamente por personal calificado.

5. Seguimiento y control de plazos

- **Revisión de cronogramas**: Controlar que los plazos establecidos para la entrega de los estudios y diseños se estén cumpliendo, realizando un seguimiento continuo de las entregas parciales o finales.
- **Control de entregas parciales**: Asegurar que los entregables se entreguen de acuerdo con los plazos establecidos y que estos estén completos para evitar demoras en la fase de ejecución.

6. Control de presupuesto

- **Verificación de los costos**: Controlar que los estudios y diseños sean ejecutados dentro del presupuesto establecido, tanto en lo relacionado con los costos de los estudios como en los de los diseños.
- **Ajustes presupuestarios**: Identificar y controlar cualquier variación presupuestaria que pueda surgir durante la fase de estudios y diseño, para garantizar que el presupuesto total del proyecto se mantenga equilibrado.

7. Reuniones y comunicación constante

- **Reuniones con el equipo de diseño**: Mantener una comunicación constante con los diseñadores y otros profesionales involucrados, para resolver dudas, sugerir modificaciones y coordinar las tareas.
- **Informes de avance**: Generar informes periódicos sobre el avance de la interventoría, destacando los problemas detectados y las medidas correctivas adoptadas.

8. Verificación de seguridad y sostenibilidad

- **Revisión de los aspectos de seguridad**: Asegurar que los diseños cumplan con los estándares de seguridad en la construcción, incluyendo aspectos de estabilidad estructural, seguridad laboral y accesibilidad.
- **Revisión de aspectos ambientales y sostenibilidad**: Verificar que los estudios y diseños integren las consideraciones ambientales, como la eficiencia energética, el manejo de residuos, la preservación del entorno natural, entre otros.

9. Recomendaciones y ajustes

- **Sugerir modificaciones**: Si se detectan fallas, inconsistencias o oportunidades de mejora en los estudios o diseños, se deben hacer recomendaciones y sugerir los ajustes necesarios.
- **Asegurar la adecuación para la ejecución de obra**: Asegurar que los diseños sean viables para ser ejecutados en la obra, evitando contratiempos durante la construcción.

10. Aprobación final de estudios y diseños

- **Certificación de conformidad**: Después de revisar y ajustar los documentos, el interventor debe certificar que los estudios y diseños están completos, correctos y listos para la fase de ejecución del proyecto.

14.2.4 Actividad 27: Adecuar las Unidades de Atención en Salud de I nivel

Esta actividad incluye la revisión de proyectos de adecuaciones menores presentados por las Empresas Sociales del Estado, los cuales son financiados con recursos propios o con el PGN.

Implica la realización de asistencias técnicas para explicar los formatos y como deben realizar la estructuración de los proyectos, además de la expedición de los certificados y conceptos de pertinencia, así como la presentación ante el financiador.

Los riesgos se relacionan con los mencionados en la actividad anterior, para la ejecución de esta actividad se requiere de talento humano, el cual es contratado en la actividad anterior.

Los entregables son los proyectos presentados, los conceptos expedidos, las resoluciones de expedición de recursos cuando son financiados por el PGN, informes finales de las adecuaciones.

Esta actividad puede durar 12 meses y es recurrente.

14.2.5 Actividad 28: interventoría para la adecuación de las UAS

Esta actividad se desarrollará teniendo en cuenta los siguientes pasos:

1. Revisión y validación de documentos

- **Revisión de términos de referencia**: Verificar que los estudios y diseños se ajusten a los requerimientos del proyecto, especificaciones técnicas y normativas vigentes.
- **Revisión de los diseños previos**: Evaluar que los diseños arquitectónicos, estructurales, eléctricos, hidráulicos, y demás sean adecuados y coherentes con los objetivos del proyecto.
- **Revisión de estudios técnicos**: Validar que los estudios de suelo, hidráulicos, geotécnicos, ambientales, entre otros, estén bien ejecutados y sean pertinentes para el desarrollo del proyecto.

2. Verificación de la coherencia entre los estudios y el diseño

- **Consistencia y coherencia**: Asegurar que los estudios previos como los geotécnicos, hidráulicos y de impacto ambiental sean congruentes con los diseños elaborados.
- **Ajustes a observaciones previas**: Verificar que las recomendaciones y observaciones de los estudios previos sean incorporadas adecuadamente en los diseños.

3. Control de cumplimiento normativo

- **Cumplimiento de normas y estándares**: Verificar que los estudios y diseños cumplen con las normativas técnicas nacionales e internacionales, así como las regulaciones locales de urbanismo, seguridad, medio ambiente, etc.
- **Revisión de licencias y permisos**: Asegurar que se cuente con todos los permisos necesarios antes de la ejecución del diseño, como permisos ambientales, de construcción, etc.

4. Control de calidad

- **Revisión de calidad de los diseños**: Asegurar que los diseños sean completos, detallados y de calidad, garantizando que no haya errores que puedan afectar el desarrollo posterior de la obra.
- **Verificación de estudios previos de calidad**: Comprobar que los estudios, como los de suelo, calidad del agua o impacto ambiental, sean realizados adecuadamente por personal calificado.

5. Seguimiento y control de plazos

- **Revisión de cronogramas**: Controlar que los plazos establecidos para la entrega de los estudios y diseños se estén cumpliendo, realizando un seguimiento continuo de las entregas parciales o finales.
- **Control de entregas parciales**: Asegurar que los entregables se entreguen de acuerdo con los plazos establecidos y que estos estén completos para evitar demoras en la fase de ejecución.

6. Control de presupuesto

- **Verificación de los costos**: Controlar que los estudios y diseños sean ejecutados dentro del presupuesto establecido, tanto en lo relacionado con los costos de los estudios como en los de los diseños.
- **Ajustes presupuestarios**: Identificar y controlar cualquier variación presupuestaria que pueda surgir durante la fase de estudios y diseño, para garantizar que el presupuesto total del proyecto se mantenga equilibrado.

7. Reuniones y comunicación constante

- **Reuniones con el equipo de diseño**: Mantener una comunicación constante con los diseñadores y otros profesionales involucrados, para resolver dudas, sugerir modificaciones y coordinar las tareas.
- **Informes de avance**: Generar informes periódicos sobre el avance de la interventoría, destacando los problemas detectados y las medidas correctivas adoptadas.

8. Verificación de seguridad y sostenibilidad

- **Revisión de los aspectos de seguridad**: Asegurar que los diseños cumplan con los estándares de seguridad en la construcción, incluyendo aspectos de estabilidad estructural, seguridad laboral y accesibilidad.
- **Revisión de aspectos ambientales y sostenibilidad**: Verificar que los estudios y diseños integren las consideraciones ambientales, como la eficiencia energética, el manejo de residuos, la preservación del entorno natural, entre otros.

9. Recomendaciones y ajustes

- **Sugerir modificaciones**: Si se detectan fallas, inconsistencias o oportunidades de mejora en los estudios o diseños, se deben hacer recomendaciones y sugerir los ajustes necesarios.
- **Asegurar la adecuación para la ejecución de obra**: Asegurar que los diseños sean viables para ser ejecutados en la obra, evitando contratiempos durante la construcción.

10. Aprobación final de estudios y diseños

- **Certificación de conformidad**: Después de revisar y ajustar los documentos, el interventor debe certificar que los estudios y diseños están completos, correctos y listos para la fase de ejecución del proyecto.

14.2.6 Actividad 29: Ampliar las Unidades de Atención en Salud de I nivel

Esta actividad incluye la revisión de proyectos de ampliación presentados por las Empresas Sociales del Estado, para los cuales se requeire de una capacidad instalada concertada, esto implica la realización de asistencias técnicas en la elaboración de la propuesta de capacidad instalada.

Implica la revisión de los proyectos presentados por las ESE, la expedición de los certificados y conceptos de pertinencia, así como la presentación ante el financiador. Los cuales pueden ser financiados con recursos propios o con el PGN.

Para la ejecución de esta actividad se requiere de talento humano, el cual es contratado en la actividad de construcción.

Los entregables son los proyectos presentados, los conceptos expedidos, informes finales de las ampliaciones.

Esta actividad puede durar 12 meses y es recurrente.

14.2.7 Actividad 30: Interventoría para las ampliaciones de las UAS

Esta actividad se desarrollará teniendo en cuenta los siguientes pasos:

1. Revisión y validación de documentos

- **Revisión de términos de referencia**: Verificar que los estudios y diseños se ajusten a los requerimientos del proyecto, especificaciones técnicas y normativas vigentes.
- **Revisión de los diseños previos**: Evaluar que los diseños arquitectónicos, estructurales, eléctricos, hidráulicos, y demás sean adecuados y coherentes con los objetivos del proyecto.
- **Revisión de estudios técnicos**: Validar que los estudios de suelo, hidráulicos, geotécnicos, ambientales, entre otros, estén bien ejecutados y sean pertinentes para el desarrollo del proyecto.

2. Verificación de la coherencia entre los estudios y el diseño

- **Consistencia y coherencia**: Asegurar que los estudios previos como los geotécnicos, hidráulicos y de impacto ambiental sean congruentes con los diseños elaborados.
- **Ajustes a observaciones previas**: Verificar que las recomendaciones y observaciones de los estudios previos sean incorporadas adecuadamente en los diseños.

3. Control de cumplimiento normativo

- **Cumplimiento de normas y estándares**: Verificar que los estudios y diseños cumplen con las normativas técnicas nacionales e internacionales, así como las regulaciones locales de urbanismo, seguridad, medio ambiente, etc.
- **Revisión de licencias y permisos**: Asegurar que se cuente con todos los permisos necesarios antes de la ejecución del diseño, como permisos ambientales, de construcción, etc.

4. Control de calidad

- **Revisión de calidad de los diseños**: Asegurar que los diseños sean completos, detallados y de calidad, garantizando que no haya errores que puedan afectar el desarrollo posterior de la obra.
- **Verificación de estudios previos de calidad**: Comprobar que los estudios, como los de suelo, calidad del agua o impacto ambiental, sean realizados adecuadamente por personal calificado.

5. Seguimiento y control de plazos

- **Revisión de cronogramas**: Controlar que los plazos establecidos para la entrega de los estudios y diseños se estén cumpliendo, realizando un seguimiento continuo de las entregas parciales o finales.
- **Control de entregas parciales**: Asegurar que los entregables se entreguen de acuerdo con los plazos establecidos y que estos estén completos para evitar demoras en la fase de ejecución.

6. Control de presupuesto

- **Verificación de los costos**: Controlar que los estudios y diseños sean ejecutados dentro del presupuesto establecido, tanto en lo relacionado con los costos de los estudios como en los de los diseños.
- **Ajustes presupuestarios**: Identificar y controlar cualquier variación presupuestaria que pueda surgir durante la fase de estudios y diseño, para garantizar que el presupuesto total del proyecto se mantenga equilibrado.

7. Reuniones y comunicación constante

- **Reuniones con el equipo de diseño**: Mantener una comunicación constante con los diseñadores y otros profesionales involucrados, para resolver dudas, sugerir modificaciones y coordinar las tareas.
- **Informes de avance**: Generar informes periódicos sobre el avance de la interventoría, destacando los problemas detectados y las medidas correctivas adoptadas.

8. Verificación de seguridad y sostenibilidad

- **Revisión de los aspectos de seguridad**: Asegurar que los diseños cumplan con los estándares de seguridad en la construcción, incluyendo aspectos de estabilidad estructural, seguridad laboral y accesibilidad.
- **Revisión de aspectos ambientales y sostenibilidad**: Verificar que los estudios y diseños integren las consideraciones ambientales, como la eficiencia energética, el manejo de residuos, la preservación del entorno natural, entre otros.

9. Recomendaciones y ajustes

- **Sugerir modificaciones**: Si se detectan fallas, inconsistencias o oportunidades de mejora en los estudios o diseños, se deben hacer recomendaciones y sugerir los ajustes necesarios.
- **Asegurar la adecuación para la ejecución de obra**: Asegurar que los diseños sean viables para ser ejecutados en la obra, evitando contratiempos durante la construcción.

10. Aprobación final de estudios y diseños

- **Certificación de conformidad**: Después de revisar y ajustar los documentos, el interventor debe certificar que los estudios y diseños están completos, correctos y listos para la fase de ejecución del proyecto.

Estas actividades son esenciales para garantizar que la obra se construya de acuerdo con los mejores estándares de calidad, respetando los plazos, los costos y las normativas aplicables.

14.2.8 Actividad 31: Ampliar la Unidad de Atención en Salud de II nivel

Esta actividad incluye la revisión del proyecto, la realización de asistencias técnicas, la expedición de los certificados y concepto de pertinencia, las mesas de seguimiento para evaluar el avance de la obra.

Los riesgos se relacionan con los mencionados en la actividad de construcción de las UAS, para la ejecución de esta actividad se requiere de talento humano, el cual es contratado en la actividad anterior.

Los entregables es el proyecto presentado, el concepto expedido, informes de seguimiento de los avances de la obra, registros fotográficos.

Esta actividad puede durar 18 meses.

14.2.9 Actividad 32: interventoría para la ampliación de UAS de II nivel

Esta actividad se desarrollará teniendo en cuenta los siguientes pasos:

1. Revisión y validación de documentos

- **Revisión de términos de referencia**: Verificar que los estudios y diseños se ajusten a los requerimientos del proyecto, especificaciones técnicas y normativas vigentes.
- **Revisión de los diseños previos**: Evaluar que los diseños arquitectónicos, estructurales, eléctricos, hidráulicos, y demás sean adecuados y coherentes con los objetivos del proyecto.
- **Revisión de estudios técnicos**: Validar que los estudios de suelo, hidráulicos, geotécnicos, ambientales, entre otros, estén bien ejecutados y sean pertinentes para el desarrollo del proyecto.

2. Verificación de la coherencia entre los estudios y el diseño

- **Consistencia y coherencia**: Asegurar que los estudios previos como los geotécnicos, hidráulicos y de impacto ambiental sean congruentes con los diseños elaborados.
- **Ajustes a observaciones previas**: Verificar que las recomendaciones y observaciones de los estudios previos sean incorporadas adecuadamente en los diseños.

3. Control de cumplimiento normativo

- **Cumplimiento de normas y estándares**: Verificar que los estudios y diseños cumplen con las normativas técnicas nacionales e internacionales, así como las regulaciones locales de urbanismo, seguridad, medio ambiente, etc.
- **Revisión de licencias y permisos**: Asegurar que se cuente con todos los permisos necesarios antes de la ejecución del diseño, como permisos ambientales, de construcción, etc.

4. Control de calidad

- **Revisión de calidad de los diseños**: Asegurar que los diseños sean completos, detallados y de calidad, garantizando que no haya errores que puedan afectar el desarrollo posterior de la obra.
- **Verificación de estudios previos de calidad**: Comprobar que los estudios, como los de suelo, calidad del agua o impacto ambiental, sean realizados adecuadamente por personal calificado.

5. Seguimiento y control de plazos

- **Revisión de cronogramas**: Controlar que los plazos establecidos para la entrega de los estudios y diseños se estén cumpliendo, realizando un seguimiento continuo de las entregas parciales o finales.
- **Control de entregas parciales**: Asegurar que los entregables se entreguen de acuerdo con los plazos establecidos y que estos estén completos para evitar demoras en la fase de ejecución.

6. Control de presupuesto

- **Verificación de los costos**: Controlar que los estudios y diseños sean ejecutados dentro del presupuesto establecido, tanto en lo relacionado con los costos de los estudios como en los de los diseños.
- **Ajustes presupuestarios**: Identificar y controlar cualquier variación presupuestaria que pueda surgir durante la fase de estudios y diseño, para garantizar que el presupuesto total del proyecto se mantenga equilibrado.

7. Reuniones y comunicación constante

- **Reuniones con el equipo de diseño**: Mantener una comunicación constante con los diseñadores y otros profesionales involucrados, para resolver dudas, sugerir modificaciones y coordinar las tareas.
- **Informes de avance**: Generar informes periódicos sobre el avance de la interventoría, destacando los problemas detectados y las medidas correctivas adoptadas.

8. Verificación de seguridad y sostenibilidad

- **Revisión de los aspectos de seguridad**: Asegurar que los diseños cumplan con los estándares de seguridad en la construcción, incluyendo aspectos de estabilidad estructural, seguridad laboral y accesibilidad.
- **Revisión de aspectos ambientales y sostenibilidad**: Verificar que los estudios y diseños integren las consideraciones ambientales, como la eficiencia energética, el manejo de residuos, la preservación del entorno natural, entre otros.

9. Recomendaciones y ajustes

- **Sugerir modificaciones**: Si se detectan fallas, inconsistencias o oportunidades de mejora en los estudios o diseños, se deben hacer recomendaciones y sugerir los ajustes necesarios.
- **Asegurar la adecuación para la ejecución de obra**: Asegurar que los diseños sean viables para ser ejecutados en la obra, evitando contratiempos durante la construcción.

10. Aprobación final de estudios y diseños

- **Certificación de conformidad**: Después de revisar y ajustar los documentos, el interventor debe certificar que los estudios y diseños están completos, correctos y listos para la fase de ejecución del proyecto.

13. RIESGOS

13.1 Análisis de riesgos

Tabla 15. Análisis de Riesgos

Nivel de clasificación	Comp. O producto relacionado	Tipo de riesgo	Descripción	Probabilidad	Impacto	Efecto	Medidas de mitigación
Aumentar el desempeño Institucional de la Secretaria de Salud Departamental del Cauca .		Asociados a fenómenos de origen biológico: plagas, epidemias	Por alguna pandemia no se pueda realizar las acciones en campo de la estrategia integral que combina la implementación de tecnología, fortalecimiento de la infraestructura, dotación, mejora en los	3. Moderado	3. Moderado	No garantizar el poyo en la prestación de los servicios de salud de calidad a los habitantes del departamento del Cauca	Realizar las actividades de asistencia técnica virtual y preparar los equipos de personal para la adaptación a las nuevas condiciones

			sistemas de gestión, interventoría y capacitación continua del talento humano.				
Componente (productos)	Servicio de asistencia técnica a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Producto principal del proyecto)	Asociados a fenómenos de origen humano no intencionales: aglomeración de público	Orden publico	4. Probable	3. Moderado	Poca capacitación al talento humano de la red de prestadores de servicios de salud y por ende baja calidad en el mismo.	Realizar capacitaciones de forma física o remota y coordinar con las alcaldías y ESE las acciones desarrollar.
Actividad y/o Entregable	Capacitación a personal sanitario en misión medica	Asociados a fenómenos de origen humano no intencionales:	Orden publico	4. Probable	3. Moderado	Personal sanitario en misión medica poco capacitado por ende prestación del	Realizar capacitaciones de forma física o remota y coordinar con las alcaldías y ESE las acciones desarrollar

	en los 42 municipios del departamento del Cauca	aglomeración de público				servicio de salud de baja calidad	

Fuente: Este documento, tomado de la MGA del proyecto

14. INGRESOS Y BENEFICIOS

14.1 Ingresos/beneficios

Tabla 16. Ingresos/beneficios

TIPO	DESCRIPCIÓN	MEDIDO A TRAVÉS DE	BIEN PRODUCIDO
Beneficio	Cantidad: Población de los 42 municipios del departamento del Cauca Valor Unitario: Se costeará el valor que se tiene para el mejoramiento en la calidad del servicio de salud, se tendrá una disminución del costo en la enfermedades en la población del Departamento de Cauca de los 42 municipios	Número	Otros
Periodo	**Cantidad**	**Valor Unitario**	**Valor Total**
0	42,00	$ 1.500.000.000,00	$ 63.000.000.000
1	42,00	$ 1.500.000.000,00	$ 63.000.000.000
2	42,00	$ 1.500.000.000,00	$ 63.000.000.000
3	42,00	$ 1.500.000.000,00	$ 63.000.000.000

CAPITULO III

15. PROGRAMACIÓN

15.1 Programación de productos

Tabla 17. Indicador de Producto

Objetivo específico	Producto	Indicador de producto	Meta total	Meta por vigencia	Medio de verificación
Fortalecer las capacidades del talento humano, en la Red pública de Servicios de Salud del Departamento básico y exposición a factores de riesgo derivados del ambiente en el Departamento	Servicio de atención en salud a la población	Personas atendidas con servicio de salud	1.570.191,0000	1.570.191,0000	INFORMES DE SUPERVISION
	Servicio de asistencia técnica a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Producto principal del proyecto)	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud asistidas técnicamente	42,0000	42,0000	INFORMES DE SUPERVISION
	Documentos de evaluación	Documentos de evaluación realizados	1,0000	1,0000	INFORMES DE SUPERVISION
	Servicio de asistencia técnica	Asistencias técnicas realizadas	42,0000	42,0000	INFORMES DE SUPERVISION
	Servicio de apoyo para la educación formal del talento humano en salud	Personas apoyadas	256,0000	256,0000	INFORMES DE SUPERVISION

	Servicio de afiliaciones al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social	Personas afiliadas al régimen subsidiado	6.825,0000	6.825,0000	INFORMES DE SUPERVISION
Aumentar la calidad en la Prestación del Servicio de Salud en el Departamento del Cauca	Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria	Elementos de dotación hospitalaria adquiridos	18,0000	18,0000	INFORMES DE SUPERVISION
	Servicio de apoyo a la prestación del servicio de transporte de pacientes	Entidades de la red pública en salud apoyadas en la adquisición de ambulancias	3,0000	3,0000	INFORMES DE SUPERVISION
	Estudios de preinversión	Estudios de preinversión realizados	8,0000	8,0000	INFORMES DE SUPERVISION
	Hospitales de primer nivel de atención construidos y dotados	Hospitales de primer nivel de atención construidos y dotados	6,0000	6,0000	INFORMES DE SUPERVISION
	Hospitales de primer nivel de atención adecuados	Hospitales de primer nivel de atención adecuados	3,0000	3,0000	INFORMES DE SUPERVISION
	Hospitales de primer nivel de atención	Hospitales de primer nivel de atención ampliados	4,0000	4,0000	INFORMES DE SUPERVISION

	Hospitales de segundo nivel de atención ampliados	Hospitales de segundo nivel de atención ampliados	1,0000	1,0000	INFORMES DE SUPERVISION

15.2 Programación de indicadores de gestión

Tabla 18. Indicador de gestión

INDICADOR DE GESTIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	META TOTAL	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Informes De supervisión Realizados	Número	9	informes de supervisión

15.3 Fuentes de financiación

Tabla 19. Fuentes de Financiación

Etapa	Tipo de entidad	ENTIDAD	Tipo de recursos	Valor TOTAL ($)	VALOR POR VIGENCIA
Inversión	Departamento	Cauca	RECURSOS PROPIOS	$ 224.151.545.502	Periodo 0: $73.546.671.222 Periodo 1: $75.057.602.380 Periodo 2: $75.547.271.900

Fuente: Estudio técnico del proyecto

16. MARCO LÓGICO DEL PROYECTO – RESUMEN

Tabla 20. Matriz de Marco Lógico

Componente	R. narrativo	Indicador	Unidad	Meta	Verificación	Supuestos
Propósito (Objetivo general)	Aumentar el desempeño Institucional de la Secretaria de Salud Departamental del Cauca	Afiliados al SGSSS	Porcentaje	90%	Informe de ejecución del proyecto	Por alguna pandemia no se pueda realizar las acciones en campo de la estrategia integral que combina la implementación de tecnología, fortalecimiento de la infraestructura, dotación, mejora en los sistemas de gestión, interventoría y capacitación continua del talento humano.
		Tasa de mortalida	Porcentaje	27,00	Informe de	

		d en emergencias y salud – CRUE			ejecución del proyecto	
		Transformación de la administración Publica	Número	84,00	Informe de ejecución del proyecto	
Componentes (Productos)	1.1 Producto 1: Servicio de atención en salud a la población	Personas atendidas con servicio de salud	Número de personas	1.570.191,0000	Informe de ejecución del proyecto	
	1.2: Servicio de asistencia técnica a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Producto principal del proyecto)	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud asistidas técnicamente	Número de instituciones	42,0000	Informe de ejecución del proyecto	No se presentarán problemas de orden público
	1.3: Documentos de evaluación	Documentos de evaluación realizados	Número de documentos	1,0000	Informe de ejecución del proyecto	
	1.4: Servicio de asistencia técnica	Asistencias técnicas realizadas	Número de asistencias técnicas	42,0000	Informe de ejecución del proyecto	
	1.5: Servicio de apoyo para la educación	Personas apoyadas	Número de personas	256,0000	Informe de ejecución	

	formal del talento humano en salud				del proyecto	
	1.6: Servicio de afiliaciones al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social	Personas afiliadas al régimen subsidiado	Número de personas	6.825,0000	Informe de ejecución del proyecto	
	2.1: Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria	Elementos de dotación hospitalaria adquiridos	Número de elementos de dotación hospitalaria	18,0000	Informe de ejecución del proyecto	
	2.2: Servicio de apoyo a la prestación del servicio de transporte de pacientes	Entidades de la red pública en salud apoyadas en la adquisición de ambulancias	Número de entidades	3,0000	Informe de ejecución del proyecto	
	2.3: Estudios de preinversión	Estudios de preinversión realizados	Número de estudios de preinversión	8,0000	Informe de ejecución del proyecto	
	2.4: Hospitales de primer nivel de atención construidos y dotados	Hospitales de primer nivel de atención construidos y dotados	Número de hospitales	6,0000	Informe de ejecución del proyecto	

	2.5: Hospitales de primer nivel de atención adecuados	Hospitales de primer nivel de atención adecuados	Número de hospitales	3,0000	Informe de ejecución del proyecto	
	2.6: Hospitales de primer nivel de atención ampliados	Hospitales de primer nivel de atención ampliados	Número de hospitales	4,0000	Informe de ejecución del proyecto	
	2.7: Hospitales de segundo nivel de atención ampliados	Hospitales de segundo nivel de atención ampliados	Número de hospitales	1,0000	Informe de ejecución del proyecto	

Gobernación del Cauca

17. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y FLUJO FINANCIERO DEL PROYECTO POR FUENTE DE FINANCIACIÓN

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
ETAPA PRE/CONTRACTUAL																
MEJORAR LA SALUD PUBLICA Y LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DEPARTAMENTO	1.1.1 Realizar la revisión administrativa, radicación y proyeccción de los soprtes para el pago de cuentas medicas	Número de personas		100 %	60400000,00	6040000	6040000	6040000	6040000	6040000	6040000	6040000	6040000	6040000	6040000	6040000
	1.1.2 Realizar la implementación tenologica para el	numero de personas		100 %	2280000 4,00	2280000 4	2280000 4	2280000 4	2280000 4	2280000 4	2280000 4	2280000 4	2280000 4	2280000 4	2280000 4	2280000 4

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	finananciamiento de las cuentas medicas															
	1.1.3 Realizar la auditorias de cuentas medicas	Número de personas		100 %	2208333333,33	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333
	1.1.4 Realizar la Gestión Documental y Administración de Archivos de las cuentas médicas.	Número de personas		100 %	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	1.2.1 Realizar asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en todo lo relacionado con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad-S.O.G.C.	numero de instituciones		42	37650000,00	3765000	3765000	3765000	3765000	3765000	3765000	3765000	3765000	3765000	3765000	3765000
	1.2.2 Realizar asistencia técnica	numero de		42	11700000,00	1170000	1170000	1170000	1170000	1170000	1170000	1170000	1170000	1170000	1170000	1170000

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en todo lo relacionado con Estadísticas Vitales.	instituciones														
	1.2.3 Asisitencia tecnicas a los primeros respondientes de los 42 municipios del Cauca en	numero de instituciones		42	36400000,00	3640000	3640000	3640000	3640000	3640000	3640000	3640000	3640000	3640000	3640000	3640000

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	primeros auxilios psicologicos ante emergencias y desastres y cuidados de la salud mental con enfoque diferencial y Operatización de la linea telefonica psicosocial del CRUE																
	1.2.4 Capacitación a personal	numero de		42	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	sanitario en misión medica en los 42 municipios del departamento del Cauca	estrategias														
	1.3.1 Construir el documento técnico de evaluación de la suficiencia de la red para la toma de decisiones (realizar el diagnóstico en	Numero de documentos		1	18400000,00	184000	184000	184000	184000	184000	184000	184000	184000	184000	184000	184000

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	cada municipio, consolidar la información y realizar el análisis respectivo)															
	1.3.2 Desplazamiento para realizar el diagnóstico de cada municipio	Numero de documentos		1	1666666,00	1666666	1666666	1666666	1666666	1666666	1666666	1666666	1666666	1666666	1666666	1666666
	1.4.1 Realizar asistencia técnica a las 19 Empresas	numero de asistencias		19	25700000,00	2570000	2570000	2570000	2570000	2570000	2570000	2570000	2570000	2570000	2570000	2570000

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	Sociales del Estado	tecnicas														
	1.4.2 Entrega de los recursos de Subsidio a la Ofeta con las Empresas Sociales del Estado designadas por Minsalud	numero de asistencias tecnicas		19	1577227546,25	1577227546,25	1577227546,25	1577227546,25	1577227546,25	1577227546,25	1577227546,25	1577227546,25	1577227546,25	1577227546,25	1577227546,25	1577227546,25
	1.4.3 Realizar asistencia técnica a todos los actores	numero de asistencias		42	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	del SGSSS en los 42 municipios en todo lo relacionado con la atención a poblaciones especiales	tecnicas														
	1.4.4 Realizar asistencia técnica a todos los actores del SGSSS en los 42 municipios en todo lo	numero de asistencias tecnicas		42	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	relacionado con el SAC, mecanismos de participación y PQRSD.															
	1.5.1 Realizar el diagnóstico de necesidades de formación del talento humano de las ESE	numero de personas		256	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00
	1.5.2 Realizar las capacitaciones del talento	numero de personas		256	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025											
Objetivos Específicos	Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Meta	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
	humano en articulación con las instituciones de educación superior.															
	1.6.1 Realizar asistencias técnicas a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en relación con la	numero de personas		6875	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	afiliación de oficio, el Sistema de Afiliación Transaccional - SAT y promocionar la afiliación al SGSSS de la población del Departamento del Cauca.															

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	1.6.2 Desplazamiento para realizar asistencias tecnicas a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en relación con la afiliación de oficio, el Sistema de afiliacion Transacci	numero de personas		6875	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	onal - SAT y promocionar la afiliacional SGSSS de la población del Departamento del Cauca															
Aumentar la calidad en la Prestación del Servicio de Salud en el Departamento	2.1.1 Mejorar la red para la prestación de los servicios de salud a través de la dotación hospitalaria.	numero de elementos de dotacion hospitalaria		20 sedes dotadas	2356666,66	2356666,66	2356666,66	2356666,66	2356666,66	2356666,66	2356666,66	2356666,66	2356666,66	2356666,66	2356666,66	2356666,66

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
del Cauca	2.1.2 Dotacion de equipos para la red de prestacion de servicios de salud	numero de elementos de dotacion hospitalaria		20 sedes dotadas	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83
	2.2.1 Adquisición de vehículos de transporte terrestre asistencial	numero de entidades		5	607200607,00	607200607,00	607200607,00	607200607,00	607200607,00	607200607,00	607200607,00	607200607,00	607200607,00	607200607,00	607200607,00	607200607,00
	2.2.2 Adquisición de vehículos de transport	numero de entidades		5	94666666,66	94666666,66	94666666,66	94666666,66	94666666,66	94666666,66	94666666,66	94666666,66	94666666,66	94666666,66	94666666,66	94666666,66

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	e asistencial fluvial															
	2.3.1 Contratar los estudios de preinversión para las UAS	numero de estudios de preinversion		8	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00
	2.3.2 Interventoría de los estudios y diseños	numero de estudios de preinversion		8	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00
	2.4.1 Construcción de las Unidades	numero de hospitales		8	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	de Atención en Salud de I nivel															
	2.4.2 Interventoría de las Unidades de Atención en Salud de I nivel	numero de hospitales		8	2666666,66	2666666,66	2666666,66	2666666,66	2666666,66	2666666,66	2666666,66	2666666,66	2666666,66	2666666,66	2666666,66	2666666,66
	2.5.1 Adecuar las Unidades de Atención en Salud de I nivel	numero de hospitales		3												

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	2.5.2 interventoría para la adecuacion de las UAS	numero de hospitales		3												
	2.6.1 Ampliar las Unidades de Atención en Salud de I nivel	numero de hospitales		4	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66
	2.6.2 Interventoría para las ampliaciones de las UAS	numero de hospitales		4	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2025**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	2.7.1 Ampliar la Unidad de Atención en Salud de II nivel	numero de hospitales		1												
	2.7.2 Interventoria para la ampliación de UAS de II nivel	numero de hospitales		1												
LIQUIDACIÓN DEL PROYECTO																
INTERVENTORÍA o SUPERVISIÓN																

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
ETAPA PRE/CONTRACTUAL																	
MEJORAR LA SALUD PUBLICA Y LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DEPARTAMENTO	1.1.1 Realizar la revisión administrativa, radicación y proyeccción de los soprtes para el pago de cuentas medicas	Número de personas		100 %	60400000	60400000	60400000	60400000	60400000	60400000	60400000	60400000	60400000	60400000	60400000	60400000
	1.1.2 Realizar la implementación tenologica para el finananciamiento de las	numero de personas		100 %	22800004	22800004	22800004	22800004	22800004	22800004	22800004	22800004	22800004	22800004	22800004	22800004

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	cuentas medicas															
	1.1.3 Realizar la auditorias de cuentas medicas	Número de personas		100 %	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333
	1.1.4 Realizar la Gestión Documental y Administración de Archivos de las cuentas médicas.	Número de personas		100 %	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66
	1.2.1 Realizar asistencia técnica a los	numero de instituciones		42	37650000	37650000	37650000	37650000	37650000	37650000	37650000	37650000	37650000	37650000	37650000	37650000

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en todo lo relacionado con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad-S.O.G.C.																
	1.2.2 Realizar asistencia técnica a los actores del Sistema General	numero de instituciones		42	1170000	1170000	1170000	1170000	1170000	1170000	1170000	1170000	1170000	1170000	1170000	1170000

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026											
Objetivos Específicos	Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Meta	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
	de Seguridad Social en Salud en todo lo relacionado con Estadísticas Vitales.															
	1.2.3 Asisitencia tecnicas a los primeros respondientes de los 42 municipios del Cauca en primeros auxilios psicologicos ante emergen	numero de instituciones		42	36400000	36400000	36400000	36400000	36400000	36400000	36400000	36400000	36400000	36400000	36400000	36400000

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	cias y desastres y cuidados de la salud mental con enfoque diferencial y Operatización de la linea telefonica psicosocial del CRUE																
	1.2.4 Capacitación a personal sanitario en misión medica en los 42 municipio	numero de estrategias		42	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026											
Objetivos Específicos	Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Meta	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
	s del departamento del Cauca															
	1.3.1 Construir el documento técnico de evaluación de la suficiencia de la red para la toma de decisiones (realizar el diagnóstico en cada municipio, consolidar la	Numero de documentos		1												

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	información y realizar el análisis respectivo)															
	1.3.2 Desplazamiento para realizar el diagnóstico de cada municipio	Numero de documentos		1												
	1.4.1 Realizar asistencia técnica a las 19 Empresas Sociales del Estado	numero de asistencias tecnicas		19	25700000	25700000	25700000	25700000	25700000	25700000	25700000	25700000	25700000	25700000	25700000	25700000

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	1.4.2 Entrega de los recursos de Subsidio a la Ofeta con las Empresas Sociales del Estado designadas por Minsalud	numero de asistencias tecnicas		19	1703405749,91	1703405749,91	1703405749,91	1703405749,91	1703405749,91	1703405749,91	1703405749,91	1703405749,91	1703405749,91	1703405749,91	1703405749,91	1703405749,91
	1.4.3 Realizar asistencia técnica a todos los actores del SGSSS en los 42 municipio	numero de asistencias tecnicas		42	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026											
Objetivos Específicos	Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Meta	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
	s en todo lo relacionado con la atención a poblaciones especiales															
	1.4.4 Realizar asistencia técnica a todos los actores del SGSSS en los 42 municipios en todo lo relacionado con el SAC, mecanis	numero de asistencias tecnicas		42	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	mos de participación y PQRSD.															
	1.5.1 Realizar el diagnóstico de necesidades de formación del talento humano de las ESE	numero de personas		256	3800000,00	3800000,00	3800000,00	3800000,00	3800000,00	3800000,00	3800000,00	3800000,00	3800000,00	3800000,00	3800000,00	3800000,00
	1.5.2 Realizar las capacitaciones del talento humano en articulaci	numero de personas		256	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	ón con las instituciones de educación superior.															
	1.6.1 Realizar asistencias técnicas a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en relación con la afiliación de oficio, el	numero de personas		6875	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	Sistema de Afiliación Transaccional - SAT y promocionar la afiliación al SGSSS de la población del Departamento del Cauca.															
	1.6.2 Desplazamiento para realizar asistencias tecnicas a los actores	numero de personas		6875	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00	4000000,00

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	del Sistema General de Seguridad Social en Salud en relación con la afiliación de oficio, el Sistema de afiliacion Transaccional - SAT y promocionar la afiliacion al SGSSS de la población del															

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	Departamento del Cauca															
Aumentar la calidad en la Prestación del Servicio de Salud en el Departamento	2.1.1 Mejorar la red para la prestación de los servicios de salud a través de la dotación hospitalaria.	numero de elementos de dotacion hospitalaria		20 sedes dotadas	21066666,66	21066666,66	21066666,66	21066666,66	21066666,66	21066666,66	21066666,66	21066666,66	21066666,66	21066666,66	21066666,66	21066666,66

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
del Cauca	2.1.2 Dotacion de equipos para la red de prestacion de servicios de salud	numero de elementos de dotacion hospitalaria		20 sedes dotadas	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83
	2.2.1 Adquisición de vehículos de transporte terrestre asistencial	numero de entidades		5												
	2.2.2 Adquisición de vehículos de transport	numero de entidades		5												

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	e asistencial fluvial															
	2.3.1 Contratar los estudios de preinversión para las UAS	numero de estudios de preinversion		8	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00
	2.3.2 Interventoría de los estudios y diseños	numero de estudios de preinversion		8	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00
	2.4.1 Construcción de las Unidades	numero de hospitales		8	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026											
Objetivos Específicos	Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Meta	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
	de Atención en Salud de I nivel															
	2.4.2 Interventoría de las Unidades de Atención en Salud de I nivel	numero de hospitales		8	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66
	2.5.1 Adecuar las Unidades de Atención en Salud de I nivel	numero de hospitales		3	75000000	75000000	75000000	75000000	75000000	75000000	75000000	75000000	75000000	75000000	75000000	75000000
	2.5.2 interventoría para la adecuaci	numero de hospitales		3	7500000	7500000	7500000	7500000	7500000	7500000	7500000	7500000	7500000	7500000	7500000	7500000

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	on de las UAS															
	2.6.1 Ampliar las Unidades de Atención en Salud de I nivel	numero de hospitales		4	500000000	500000000	500000000	500000000	500000000	500000000	500000000	500000000	500000000	500000000	500000000	500000000
	2.6.2 Interventoría para las ampliaciones de las UAS	numero de hospitales		4	50000000	50000000	50000000	50000000	50000000	50000000	50000000	50000000	50000000	50000000	50000000	50000000
	2.7.1 Ampliar la Unidad de Atención en Salud de II nivel	numero de hospitales		1	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66	416666666,66

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2026**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	2.7.2 Interventoria para la ampliación de UAS de II nivel	numero de hospitales		1	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66
LIQUIDACIÓN DEL PROYECTO																
INTERVENTORÍA o SUPERVISIÓN																

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
ETAPA PRE/CONTRACTUAL																	
MEJORAR LA SALUD PUBLICA Y LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DEPARTAMENTO	1.1.1 Realizar la revisión administrativa, radicación y proyeccción de los soprtes para el pago de cuentas medicas	Número de personas		100 %	60400000	60400000	60400000	60400000	60400000	60400000	60400000	60400000	60400000	60400000	60400000	60400000
	1.1.2 Realizar la implementación tenologica para el	numero de personas		100 %	22800004	22800004	22800004	22800004	22800004	22800004	22800004	22800004	22800004	22800004	22800004	22800004

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	finananciamiento de las cuentas medicas															
	1.1.3 Realizar la auditorias de cuentas medicas	Número de personas		100 %	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333	2208333333
	1.1.4 Realizar la Gestión Documental y Administración de Archivos de las cuentas médicas.	Número de personas		100 %	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66	63666666,66

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	1.2.1 Realizar asistencia técnica a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en todo lo relacionado con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad-S.O.G.C.	numero de instituciones		42	37650000	37650000	37650000	37650000	37650000	37650000	37650000	37650000	37650000	37650000	37650000	37650000
	1.2.2 Realizar asistencia técnica	numero de		42	11700000	11700000	11700000	11700000	11700000	11700000	11700000	11700000	11700000	11700000	11700000	11700000

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en todo lo relacionado con Estadísticas Vitales.	instituciones														
	1.2.3 Asisitencia tecnicas a los primeros respondientes de los 42 municipios del Cauca en	numero de instituciones		42	3640000	3640000	3640000	3640000	3640000	3640000	3640000	3640000	3640000	3640000	3640000	3640000

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	primeros auxilios psicologicos ante emergencias y desastres y cuidados de la salud mental con enfoque diferencial y Operatización de la linea telefonica psicosocial del CRUE																
	1.2.4 Capacitación a personal	numero de		42	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00	19700000,00

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	sanitario en misión medica en los 42 municipios del departamento del Cauca	estrategias														
	1.3.1 Construir el documento técnico de evaluación de la suficiencia de la red para la toma de decisiones (realizar el diagnóstico en	Numero de documentos		1												

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	cada municipio, consolidar la información y realizar el análisis respectivo)															
	1.3.2 Desplazamiento para realizar el diagnóstico de cada municipio	Numero de documentos		1												
	1.4.1 Realizar asistencia técnica a las 19 Empresas	numero de asistencias		19	2570000	2570000	2570000	2570000	2570000	2570000	2570000	2570000	2570000	2570000	2570000	2570000

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	Sociales del Estado	tecnicas														
	1.4.2 Entrega de los recursos de Subsidio a la Ofeta con las Empresas Sociales del Estado designadas por Minsalud	numero de asistencias tecnicas		19	1839678209,91	1839678209,91	1839678209,91	1839678209,91	1839678209,91	1839678209,91	1839678209,91	1839678209,91	1839678209,91	1839678209,91	1839678209,91	1839678209,91
	1.4.3 Realizar asistencia técnica a todos los actores	numero de asistencias		42	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33	43333333,33

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	del SGSSS en los 42 municipios en todo lo relacionado con la atención a poblaciones especiales	tecnicas														
	1.4.4 Realizar asistencia técnica a todos los actores del SGSSS en los 42 municipios en todo lo	numero de asistencias tecnicas		42	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33	2413333,33

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	relacionado con el SAC, mecanismos de participación y PQRSD.															
	1.5.1 Realizar el diagnóstico de necesidades de formación del talento humano de las ESE	numero de personas		256	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00	38000000,00
	1.5.2 Realizar las capacitaciones del talento	numero de personas		256	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00	10000000,00

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	humano en articulación con las instituciones de educación superior.																
	1.6.1 Realizar asistencias técnicas a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en relación con la	numero de personas		6875	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00	18000000,00

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	afiliación de oficio, el Sistema de Afiliación Transaccional - SAT y promocionar la afiliación al SGSSS de la población del Departamento del Cauca.															

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	1.6.2 Desplazamiento para realizar asistencias tecnicas a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud en relación con la afiliación de oficio, el Sistema de afiliacion Transacci	numero de personas		6875	40000000,00	40000000,00	40000000,00	40000000,00	40000000,00	40000000,00	40000000,00	40000000,00	40000000,00	40000000,00	40000000,00	40000000,00

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	onal - SAT y promocionar la afiliacion al SGSSS de la población del Departamento del Cauca															
Aumentar la calidad en la Prestación del Servicio de Salud en el Departamento	2.1.1 Mejorar la red para la prestación de los servicios de salud a través de la dotación hospitalaria.	numero de elementos de dotacion hospitalaria		20 sedes dotadas	17266666,66	17266666,66	17266666,66	17266666,66	17266666,66	17266666,66	17266666,66	17266666,66	17266666,66	17266666,66	17266666,66	17266666,66

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
del Cauca	2.1.2 Dotacion de equipos para la red de prestacion de servicios de salud	numero de elementos de dotacion hospitalaria		20 sedes dotadas	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83	277777777,83
	2.2.1 Adquisición de vehículos de transporte terrestre asistencial	numero de entidades		5												
	2.2.2 Adquisición de vehículos de transport	numero de entidades		5												

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027**											
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	e asistencial fluvial															
	2.3.1 Contratar los estudios de preinversión para las UAS	numero de estudios de preinversion		8	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00	125000000,00
	2.3.2 Interventoría de los estudios y diseños	numero de estudios de preinversion		8	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00	12500000,00

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027											
Objetivos Específicos	Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Meta	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
	2.4.1 Construcción de las Unidades de Atención en Salud de I nivel	numero de hospitales		8	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66	316266666,66
	2.4.2 Interventoría de las Unidades de Atención en Salud de I nivel	numero de hospitales		8	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66	26666666,66
	2.5.1 Adecuar las Unidades de Atención en Salud de I nivel	numero de hospitales		3	75000000	75000000	75000000	75000000	75000000	75000000	75000000	75000000	75000000	75000000	75000000	75000000

Gobernación del Cauca

TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027											
Objetivos Específicos	Actividades	Unidad de medida	Cantidad	Meta	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
	2.5.2 interventoría para la adecuacion de las UAS	numero de hospitales		3	7500000	7500000	7500000	7500000	7500000	7500000	7500000	7500000	7500000	7500000	7500000	7500000
	2.6.1 Ampliar las Unidades de Atención en Salud de I nivel	numero de hospitales		4	583333333,3	583333333,3	583333333,3	583333333,3	583333333,3	583333333,3	583333333,3	583333333,3	583333333,3	583333333,3	583333333,3	583333333,3
	2.6.2 Interventoría para las ampliaciones de las UAS	numero de hospitales		4	58333333,33	58333333,33	58333333,33	58333333,33	58333333,33	58333333,33	58333333,33	58333333,33	58333333,33	58333333,33	58333333,33	58333333,33
	2.7.1 Ampliar la Unidad de	numero de hospitales		1	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66

Gobernación del Cauca

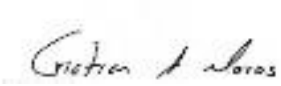
TÍTULO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED PUBLICA PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA																	
OBJETIVO GENERAL: Aumentar el desempeño institucional de la Secretaría de Salud Departamental del Cauca en la prestación del servicio en salud					**CRONOGRAMA DE EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA 2027**												
Objetivos Específicos	**Actividades**	**Unidad de medida**	**Cantidad**	**Meta**	**MES 1**	**MES 2**	**MES 3**	**MES 4**	**MES 5**	**MES 6**	**MES 7**	**MES 8**	**MES 9**	**MES 10**	**MES 11**	**MES 12**
	Atención en Salud de II nivel															
	2.7.2 Interventoria para la ampliación de UAS de II nivel	numero de hospitales		1	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66	41666666,66
LIQUIDACIÓN DEL PROYECTO																	
INTERVENTORÍA o SUPERVISIÓN																	

CAROLINA CAMARGO RESTREPO
Secretaria de Salud Departamental del Cauca

Revisó:Cristian Andres Moros Plaza
Profesional Especializado

Proyectó: Jessica Daniela Velasco Albán
Profesional de Apoyo

Proyectó: Andrea Katherine Luna Nupan
Profesional de Apoyo

CONTROL DE CAMBIOS AL DOCUMENTO			
Versión	**Fecha** DD/MM/AAAA	**Descripción de Cambios**	**Responsable del Cambio**
		No aplica para la primera versión	
ELABORADO POR:		**REVISADO POR:**	**APROBADO POR:**
Firma:  **Nombre:** Cristian Andres Moros Plaza **Cargo:** Profesional Especializado **Fecha:**		**Firma:** **Nombre:** **Cargo:** **Fecha:**	**Firma:** **Nombre:** **Cargo:** **Fecha:**
Apoyo a la elaboración		**Apoyo de la revisión**	**Apoyo en la aprobación**
Firma:  **Nombre:** Andrea Katherine Luna Nupan **Cargo:** Profesional de apoyo **Firma:** **Nombre:** Jessica Daniela Velasco Albán **Cargo:** Profesional de apoyo		**Firma:** **Nombre:** **Cargo:**	**Firma:** **Nombre:** **Cargo:**