Valle Invencible

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud

Institución	Ciudad / Municipio	Marca / Modelo	No. Serie	No. Resolución Transferencia
			GB-06023638	
			GB-06023611	
			GB-06023612	
			GB-06023613	
			GB-06023617	
ESE Hospital Universitario del Valle Evaristo Garcia	Cali	Aeonmed / VG70	VG70(U)XZZS 33555	1546
			VG70(U)XZZS 30422	
			VG70(U)XZZS33737	
		Mindray / SV300 Light	GB-06023618	1442
			GB-06023619	
			GB-06023620	
			GB-06023621	
		Aeonmed / VG70	VG70XZZS34040	1747
			VG70XZZS30585	
			VG70XZZS34070	
			VG70XZZS30362	
			VG70XZZS33566	
			VG70XZZS37284	
			VG70XZZS33666	
			VG70XZZS30421	
			VG70XZZS34074	
			VG70XZZS33766	
			VG70XZZS33276	
			VG70XZZS30216	
ESE Hospital Mario Correa Rengifo	Cali	MEK ICS / MV 2000	MV2000TZ1E0196	951
			MV2000TZ1E0197	
			MV2000TZ1E0198	
			MV2000TZ1E0199	
			MV2000TZ1E0200	
			MV2000TA1D0157	
			MV2000TA1E0280	
			MV2000TA1E0281	
			MV2000TA1E0282	
			MV2000TA1E0283	
		Aeonmed / VG70	VG70(U)XZZS33330	1747
			VG70(U)XZZS33513	
			VG70(U)XZZS34039	
			VG70(U)XZZS33302	
			VG70(U)XZZS33297	
			VG70(U)XZZS12818	
			VG70(U)XZZS33667	
			VG70(U)XZZS30588	
			VG70(U)XZZS30678	
			VG70(U)XZZS34067	
			VG70(U)XZZS33591	
			VG70(U)XZZS33617	
			VG70(U)XZZS33449	
			VG70(U)XZZS33261	
			VG70(U)XZZS33662	
			VG70(U)XZZS33220	
			VG70(U)XZZS33353	
			VG70(U)XZZS30626	

Valle Invencible

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA
Secretaría de Salud

Adjunto los siguientes documentos:

- Resoluciones 951, 1442, 1546 y 1747 de 2020
- Actas de Entrega

Atentamente,

MARIA CRISTINA LESMES DUQUE
Secretaria Departamental de Salud

Transcribió/Proyectó: Dary Liseth Martínez Lozano – Líder de Programa
Revisó: Claudia Marcela González Hurtado – Jefe Oficina Asesora de Planeación

FO-M9-P3-01- V01

1.220-2

REUNIÓN ORDINARIA DE ENTREGA EN COMODATO DE DOTACION PARA ATENCION EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19

ACTA No.

Nota: Devuelven 4 ventiladores que son entregados al Hospital Departamental Tomás Uribe GB-06023617 GB-06023613 GB-06023612 GB-06023611

FECHA: Cali, Julio 25 de 2020

HORA DE INICIO:

HORA DE TERMINACIÓN:

LUGAR: CLINICA DE ALTA COMPLEJIDAD SANTA BARBARA.

En Cali-Valle del Cauca, a los (25) días del mes de julio del 2020, se hace entrega en comodato a la CLINICA DE ALTA COMPLEJIDAD SANTA BARBARA de 9 Ventiladores que a continuación se describen y que harán parte de la dotación hospitalaria de la Entidad, por tratarse de un bien afecto al sector salud, indispensable para dar cumplimiento a la misión institucional de garantizar la vida y salud de los habitantes, para fortalecer la capacidad instalada de Unidades de Cuidados Intensivos en el territorio nacional, así:

1. Se realiza las adecuaciones locativas que se requieren para poner en funcionamiento de los ventiladores entregados a la CLINICA DE ALTA COMPLEJIDAD SANTA BARBARA a título de comodato precario por la Gobernación del Valle del Cauca.
2. Incluir los ventiladores en la póliza correspondiente el CLINICA DE ALTA COMPLEJIDAD SANTA BARBARA se compromete a incluir los equipos en el inventario de la institución.
3. Adelantar las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo necesarios de acuerdo a la hoja de vida de los equipos recibidos por el proveedor una vez finalice el periodo de garantía del proveedor y notificación de las solicitudes de atención de manera oportuna y por los canales suministrados por el proveedor mientras la garantía este vigente.
4. Especificaciones tecnicas verificadas previo a la instalación ventiladores Mindray SV 300.

4.1. ESPECIFICACIONES TECNICAS MINDRAY SV 300

IMAGEN DEL EQUIPO	NOMBRE	DESCRIPCION DEL EQUIPO
	SV300 LIGHT	Ventilador mecánico para UCI, Pediátrico y Adulto
		Tipo de paciente: Infante desde 3 kg, Pediátrico y Adulto.
		Posee una turbina de alto rendimiento y eficiencia, que le permite soportar los requerimientos para garantizar la mezcla de la FiO2, con filtración HEPA antes de la entrada del aire que le permite garantizar al paciente un aire limpio de patógenos y que evita la contaminación interna del ventilador.
		Modos Ventilatorios: VC-A/C, PC-A/C, SIMV-VC, SIMV-PC, CPAP/PSV, DUO LEVEL, PRVC, PRVC-SIMV, SIGH.
		Compensación de fugas de hasta 300ml en ventilación invasiva y en ventilación no invasiva (NIV), tiene compensación de fugas de hasta 75 LPM
		Pantalla Touch Screen de 12.1" de matriz activa TFT a color.
		Batería de ion Litio (1) que brinda hasta cuatro 150 minutos de soporte.
		Extensa monitorización de la mecánica respiratoria: ondas, bucles, RSBI, WOB, C.dyn, C. Est, R. Insp, R. Esp, Vmfuga, NIF,.
		Sistema de alarmas técnicas y fisiológicas de rápida detección.
		Entrada de gas (oxigeno) para alta presión y baja presión (HPO/LPO)
		Nebulizador neumático sincrónico con el disparo de la inspiración.
		Conexión a corriente alterna (110v)
		Puertos de conexión RS232, Ethernet, USB
		Carro de transporte con porta cilindros para transportes intrahospitalarios y sistema de fácil liberación.
		Peso del ventilador sin Carro de transporte 9.5 kg.

5. Accesorios Verificación de equipos y accesorios:

No.	Marca	Modelo	No. Serie	Partes / Accesorios inlcuidos en la oferta
1	Mindray	SV 300	GB-06023609	[X] Brazo soporte para circuito de paciente [X] Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas [X] Kit de mangueras para suministro de gases medicinales [X] Cable de poder AC [X] Circuito de ventilación [ ] Filtro antibacteriano
2	Mindray	SV 300	GB-06023610	[X] Brazo soporte para circuito de paciente [X] Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas [X] Kit de mangueras para suministro de gases medicinales [X] Cable de poder AC [X] Circuito de ventilación [ ] Filtro antibacteriano
3	Mindray	SV 300	GB-06023611	[X] Brazo soporte para circuito de paciente [X] Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas [X] Kit de mangueras para suministro de gases medicinales [X] Cable de poder AC [X] Circuito de ventilación [ ] Filtro antibacteriano

4	Mindray	SV 300	GB-06023612	[X] Brazo soporte para circuito de paciente [X] Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas [X] Kit de mangueras para suministro de gases medicinales [X] Cable de poder AC [X] Circuito de ventilación [ ] Filtro antibacteriano
5	Mindray	SV 300	GB-06023613	[X] Brazo soporte para circuito de paciente [X] Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas [X] Kit de mangueras para suministro de gases medicinales [X] Cable de poder AC [X] Circuito de ventilación [ ] Filtro antibacteriano
6	Mindray	SV 300	GB-06023614	
				[X] Brazo soporte para circuito de paciente [X] Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas [X] Kit de mangueras para suministro de gases medicinales [X] Cable de poder AC [X] Circuito de ventilación [ ] Filtro antibacteriano
7	Mindray	SV 300	GB-06023615	
				[X] Brazo soporte para circuito de paciente

				[X] Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas [X] Kit de mangueras para suministro de gases medicinales [X] Cable de poder AC [X] Circuito de ventilación [ ] Filtro antibacteriano
8	Mindray	SV 300	GB-06023616	[X] Brazo soporte para circuito de paciente [X] Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas [X] Kit de mangueras para suministro de gases medicinales [X] Cable de poder AC [X] Circuito de ventilación [ ] Filtro antibacteriano
9	Mindray	SV 300	GB-06023617	
				[X] Brazo soporte para circuito de paciente [X] Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas [X] Kit de mangueras para suministro de gases medicinales [X] Cable de poder AC [X] Circuito de ventilación [ ] Filtro antibacteriano

6. Verificación de entrega de documentos

No.	Marca	Modelo	No. Serie	Documentos			
1	Mindray	SV 300	GB-06023609	[ ]	Hoja de vida	[X]	Manual de operación/usuario
				[X]	Copia Permiso Comercialización	[X]	Manual mantenimiento/servicio
				[X]	Cronograma mant. Preventivo	[X]	Diagrama de partes
				[X]	Registro capacitación	[X]	Guia rápida de funcionamiento
				[X]	Registro instalación	[X]	Lista de chequeo para mtto preventivo
				[X]	Manual/guia de instalación	[X]	Guia de limpieza y desinfección
2	Mindray	SV 300	GB-06023610	[ ]	Hoja de vida	[X]	Manual de operación/usuario
				[X]	Copia Permiso Comercialización	[X]	Manual mantenimiento/servicio
				[X]	Cronograma mant. Preventivo	[X]	Diagrama de partes
				[X]	Registro capacitación	[X]	Guia rápida de funcionamiento
				[X]	Registro instalación	[X]	Lista de chequeo para mtto preventivo
				[X]	Manual/guia de instalación	[X]	Guia de limpieza y desinfección
3	Mindray	SV 300	GB-06023611	[ ]	Hoja de vida	[X]	Manual de operación/usuario
				[X]	Copia Permiso Comercialización	[X]	Manual mantenimiento/servicio
				[X]	Cronograma mant. Preventivo	[X]	Diagrama de partes

				[X] Registro capacitación	[X] Guia rápida de funcionamiento
				[X] Registro instalación	[X] Lista de chequeo para mtto preventivo
				[X] Manual/guia de instalación	[X] Guia de limpieza y desinfección
4	Mindray	SV 300	GB-06023612	[ ] Hoja de vida	[X] Manual de operación/usuario
				[X] Copia Permiso Comercialización	[X] Manual mantenimiento/servicio
				[X] Cronograma mant. Preventivo	[X] Diagrama de partes
				[X] Registro capacitación	[X] Guia rápida de funcionamiento
				[X] Registro instalación	[X] Lista de chequeo para mtto preventivo
				[X] Manual/guia de instalación	[X] Guia de limpieza y desinfección
5	Mindray	SV 300	GB-06023613	[ ] Hoja de vida	[X] Manual de operación/usuario
				[X] Copia Permiso Comercialización	[X] Manual mantenimiento/servicio
				[X] Cronograma mant. Preventivo	[X] Diagrama de partes
				[X] Registro capacitación	[X] Guia rápida de funcionamiento
				[X] Registro instalación	[X] Lista de chequeo para mtto preventivo
				[X] Manual/guia de instalación	[X] Guia de limpieza y desinfección
6	Mindray	SV 300	GB-06023614		
				[ ] Hoja de vida	[X] Manual de operación/usuario

				[X]	Copia Permiso Comercialización	[X]	Manual mantenimiento/servicio
				[X]	Cronograma mant. Preventivo	[X]	Diagrama de partes
				[X]	Registro capacitación	[X]	Guia rápida de funcionamiento
				[X]	Registro instalación	[X]	Lista de chequeo para mtto preventivo
				[X]	Manual/guia de instalación	[X]	Guia de limpieza y desinfección
7	Mindray	SV 300	GB-06023615				
				[ ]	Hoja de vida	[X]	Manual de operación/usuario
				[X]	Copia Permiso Comercialización	[X]	Manual mantenimiento/servicio
				[X]	Cronograma mant. Preventivo	[X]	Diagrama de partes
				[X]	Registro capacitación	[X]	Guia rápida de funcionamiento
				[X]	Registro instalación	[X]	Lista de chequeo para mtto preventivo
				[X]	Manual/guia de instalación	[X]	Guia de limpieza y desinfección
8	Mindray	SV 300	GB-06023616				
				[ ]	Hoja de vida	[X]	Manual de operación/usuario
				[X]	Copia Permiso Comercialización	[X]	Manual mantenimiento/servicio
				[X]	Cronograma mant. Preventivo	[X]	Diagrama de partes
				[X]	Registro capacitación	[X]	Guia rápida de funcionamiento
				[X]	Registro instalación	[X]	Lista de chequeo para mtto preventivo
				[X]	Manual/guia de instalación	[X]	Guia de limpieza y desinfección

9	Mindray	SV 300	GB-06023617		
				[ ] Hoja de vida	[X] Manual de operación/usuario
				[X] Copia Permiso Comercialización	[X] Manual mantenimiento/servicio
				[X] Cronograma mant. Preventivo	[X] Diagrama de partes
				[X] Registro capacitación	[X] Guia rápida de funcionamiento
				[X] Registro instalación	[X] Lista de chequeo para mtto preventivo
				[X] Manual/guia de instalación	[X] Guia de limpieza y desinfección

De acuerdo a lo evidenciado y registrado en el acta se formaliza el proceso de verificación de: transporte, instalación, puesta en funcionamiento y entrenamiento; así como también la entrega en formato digital de la documentación correspondiente a cada uno de los equipos entregados para la CLINICA DE ALTA COMPLEJIDAD SANTA BARBARA.

Adicionalmente, se verificó el cumplimiento de todas y cada una de las especificaciones técnicas mínimas que hacen parte del concepto técnico emitido, sobre los ventiladores MINDRAY SV 300.

Por lo anterior se firma la presente acta a los 25 días del mes de julio del 2020 en las instalaciones de la CLINICA DE ALTA COMPLEJIDAD SANTA BARBARA.

Firmas por Institución

Firma: Jairo Sarria
Nombre: Jairo Alberto Sarria Vargas
Cargo: Ing Biomedico

Firma:

Nombre:

Cargo:

Santa Bárbara
Clínica de Alta Complejidad
NIT. 901.108.368-9
Fernando Villa
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

Firma por la Secretaria de Salud Departamental

ALEX HERNEY CARABALI ARAUJO
Jefe de la Oficina Asesora para la Participación Social

Por lo anterior se firma la presente acta a los 25 días del mes de julio del 2020 en las instalaciones de la CLINICA DE ALTA COMPLEJIDAD SANTA BARBARA.

Anexos: Documentos de entrega por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y fichas técnicas

Transcribió: Alex Carabalí – Funcionario SDS Valle

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 001442 DE 2020

(24 AGO 2020)

Por la cual se realiza una transferencia a título gratuito de bienes en especie a los Departamentos de Boyacá, Risaralda, Nariño y Valle del Cauca, con el fin de garantizar la oferta de servicios de salud para la atención de la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID-19

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades constitucionales, en especial las consagradas en el parágrafo segundo del artículo 10 del Decreto Legislativo 800 de 2020 y,

CONSIDERANDO

Que el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró que el brote de COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación, por lo que instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Que mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, este Ministerio declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020 y mediante Resolución 844 de 2020 la prorrogó hasta el 31 de agosto del mismo año.

Que el manejo de una epidemia se construye por fases, a saber: (i) una fase de preparación, que inicia con la alerta de autoridades en salud en la que se realiza el proceso de alistamiento para la posible llegada del virus; (ii) una fase de contención, que inicia con la detección del primer caso, en la cual se debe fortalecer la vigilancia en salud pública, el diagnóstico de casos y el seguimiento de contactos, ya que el objetivo es identificar de la manera más oportuna los casos y sus posibles contactos para evitar la propagación y (iii) una fase de mitigación, que inicia cuando, a raíz del seguimiento de casos, se evidencia que en más del 10% de los mismos no es posible establecer la fuente de infección, etapa en la cual, se deben adoptar medidas para reducir el impacto de la enfermedad en términos de morbi-mortalidad, de la presión sobre los servicios de salud y de los efectos sociales y económicos derivados.

Que en Colombia la fase de contención se inició 6 de marzo de 2020 y finalizó el 31 de marzo del mismo año, cuando se alcanzó un total de 906 casos de los cuales 114, que equivalen al 15, 8% se encontraban en estudio, es decir que frente a los 114 casos no se conocía la causa del contagio y actualmente el país se encuentra en la fase de mitigación.

Que para la atención de personas con infección por la COVID 19 que requieren hospitalización, es importante contar con capacidad instalada de camas de cuidado intensivo e intermedio en la red de prestadores de servicios de salud, dado el comportamiento de dicho brote, ya que causa compromiso respiratorio severo por el daño que produce a nivel pulmonar y que requiere ser tratado con soporte ventilatorio y un estricto monitoreo.

5

Que tanto el Ministerio de Salud y Protección Social como el Gobierno Nacional han tomado medidas para la contención y mitigación de la pandemia, tendientes a disponer de los recursos físicos, humanos y financieros para la atención adecuada de los pacientes con la COVID – 19, y generar una respuesta integral y oportuna a todas las demandas de servicios de salud de la población en general, proyectando varias fases a lo largo de la pandemia, de acuerdo con el número de personas que se estima se infectarán.

Que la modulación de la posible necesidad de camas de hospitalización realizada con base en el comportamiento de la Pandemia por la COVID-19 en Colombia, evidencia un incremento progresivo en el requerimiento de la capacidad instalada hospitalaria a nivel nacional y el mantenimiento de esta por al menos catorce (14) meses, siempre y cuando se contenga la evolución rápida y desordenada de la pandemia y sus consecuencias en la presión de la oferta de servicios disponible.

Que basado en este escenario el Ministerio de Salud y Protección Social ha proyectado cuatro fases para la prestación de servicios de salud, a saber: fase 1. Consiste en la prestación de servicios de salud con la capacidad instalada existente; fase 2. Consiste en la optimización de la capacidad instalada existente; fase 3. Consiste en la ampliación de la capacidad instalada, a través del uso de infraestructura en salud que se encuentre cerrada o sin utilización y/o hospedajes u hoteles y fase 4. Consiste en la extensión crítica para la prestación de servicios de salud, es decir, en la expansión a otras infraestructuras existentes.

Que mediante Resolución 536 de 2020 se adoptó el "*Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)*" el cual es de obligatorio cumplimiento por parte de los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y de los Regímenes Especial y de Excepción y se establecen las fases y acciones para responder a la pandemia generada por SARS-CoV-2 (COVID-19), que deben realizar los actores del SGSSS en el marco de sus competencias para la prestación de servicios de salud a nivel hospitalario y está dirigido a las secretarías de salud departamentales, distritales, y municipales y a los Prestadores de Servicios de Salud, entre otros.

Que el análisis de la capacidad instalada existente en Colombia y la determinación de la forma para aumentar el número de camas de cuidados intensivos rápidamente, evidenció la necesidad de, entre otras medidas, convertir camas de cuidado intermedio en camas de cuidado intensivo, para lo cual se requiere contar con ventilador.

Que para fortalecer las medidas de contención en el proceso de expansión del virus y la atención en salud de la población que pueda resultar afectada en el territorio Nacional, se consideró pertinente contar con recursos económicos que permitieran fortalecer institucionalmente al Ministerio de Salud y Protección Social, así como a las demás entidades que conforman el sector salud, con el fin de generar una adecuada y oportuna respuesta a la pandemia.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social propuso al Gobierno nacional recursos adicionales para atender la pandemia por el nuevo Coronavirus que causa la COVID – 19, los cuales se definen para cuatro (4) frentes de intervención, a saber: (i) Aseguramiento en Salud, para garantizar el esquema de atención en salud, (ii) fortalecimiento en salud pública, mediante el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública departamentales y distritales, con el fin de garantizar el diagnóstico oportuno de los casos de la COVID-19 y fortalecer las redes de vigilancia epidemiológica de las precitadas entidades; (iii) ampliación-fortalecimiento de la Oferta de Servicios de Salud para aumentar la capacidad instalada en el país para la atención de la enfermedad, en

5.

particular para los pacientes con afecciones severas y críticas, mediante la adecuación de camas hospitalarias de cuidados intermedios y cuidados intensivos, la compra de ventiladores y monitores, camas hospitalarias, bombas de infusión, unidades portátiles de Rayos X, la dotación de elementos de bioseguridad, la ampliación y reforzamiento de la capacidad de la oferta con la realización de adecuaciones físicas y habilitaciones de clínicas, el mejoramiento y ampliación de la dotación de la red de prestadores de servicios y de urgencias necesarias para la atención de la pandemia y la financiación de operación de la prestación de servicios de salud, y (iv) el fortalecimiento Institucional del Ministerio de Salud, previendo la importancia de acompañar a las entidades territoriales -departamentos y distritos- con una estrategia de asesoría y asistencia técnica.

Que, atendiendo a esa solicitud, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a la fecha ha realizado cuatro (4) distribuciones presupuestales adicionales al presupuesto de la vigencia 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, del recurso 10 "*corrientes de la Nación, Decreto 2411 de 2019*", y recurso 54 "*Fondo de Mitigación de Emergencias (FOME), Decreto con fuerza de ley 444 de 2020*", mediante las Resoluciones 793 de 2020, 942 de 2020, 994 de 2020 y 1074 de 2020, respectivamente, por valor de novecientos veintinueve mil novecientos cincuenta millones de pesos ($ 929.950.000.000,00), recursos que fueron adicionados a los rubros de funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, así: 1. Programa Emergencia Sanitaria A-03-11-01-003, mediante las Resoluciones 508 de 2020, 517 de 2020, 608 de 2020 y 719 de 2020, por valor de NOVECIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($ 909.950.000.000, 00), y 2. aseguramiento en Salud (Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007, 1393 de 2010, 1438 de 2011 y 1607 de 2012), A-03-03-04-052, por valor de VEINTE MIL MILLONES DE PESOS, ($20.000.000.000).

Que el Ministerio de Salud y Protección Social suscribió los contratos 162, 163, 172, 178, 186, 190, 191, 194 y 195 de 2020, a través de los cuales se adquirieron un total de 2.767 ventiladores, para fortalecer la capacidad instalada de las Unidades de Cuidado Intensivo en todo el territorio nacional, los cuales serán recibidos en varias entregas.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 846 de 2020 "*Por la cual se establecen los criterios y condiciones para la asignación, transferencia y entrega de los ventiladores adquiridos por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de fortalecer la oferta de servicios de salud para la emergencia sanitaria causada por la COVID – 19*", la cual tiene por objeto establecer los criterios y condiciones para la asignación, transferencia y entrega de los ventiladores adquiridos por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante contratos No. 162, 163, 172, 178, 186, 190, 191, 194 y 195 de 2020.

Que de acuerdo con lo establecido en la Resolución 846 de 2020 son beneficiarias de la transferencia de los ventiladores las entidades territoriales departamentales y distritales, las cuales se encargarán, a su vez, de entregarlos a las instituciones prestadoras de servicios de salud de su jurisdicción, de acuerdo con el plan de expansión presentado al Ministerio de Salud y Protección Social o, alguna Institución Prestadora de Servicios de Salud, cuando el Comité Estratégico de Salud Pública de este Ministerio con fundamento en el análisis que se realice de su especial situación, así lo recomiende.

Que en reunión del Comité Estratégico de Salud Pública del 21 de julio de 2020, se analizó la situación epidemiológica de los departamentos de **Boyacá**, **Risaralda**, **Nariño** y **Valle del Cauca**; en los siguientes términos: con corte a 20 de julio, para el departamento de **Boyacá**; el número de casos covid-19 eran 650, la tasa de contagio era de 52, el número de casos activos era 294, la tasa de letalidad era 3,23 y la tasa de mortalidad de 1,69; para el departamento de **Risaralda** el número de casos covid-

5.

19 eran 1.005, la tasa de contagio era de 105, el número de casos activos era 459, la tasa de letalidad era 2,09 y la tasa de mortalidad del 2,19; para el departamento de **Nariño** el número de casos covid-19 eran 5.561, la tasa de contagio era de 347, el número de casos activos era 2.252, la tasa de letalidad era 3,04 y la tasa de mortalidad del 10,57; y para el departamento de **Valle del Cauca** el número de casos covid-19 eran 17.914, la tasa de contagio era de 395, el número de casos activos era 8.036, la tasa de letalidad era 3,77 y la tasa de mortalidad del 14,89.

Que la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, aplicando los criterios contenidos en el artículo 3 de la Resolución 846 de 2020, elaboró el "Documento Técnico Recomendaciones para la Entrega de Ventiladores a Departamentos, Distritos, Municipios o Instituciones Prestadoras De Servicios De Salud", mediante el cual recomienda la entrega de quince (15) ventiladores al departamento de **Boyacá**, doce (12) ventiladores al departamento de **Nariño**, treinta y cinco (35) ventiladores al departamento de **Risaralda**, y treinta (30) ventiladores al departamento de **Valle del Cauca**; para un total de noventa y dos (92) ventiladores, por cuanto el departamento de **Boyacá** presenta 650 casos confirmados para COVID-19; es decir que corresponde al 0,32% del total de los casos del País, con un 0,59% del total de casos hospitalizados en el país confirmados o sospechosos de COVID19, y adicionalmente se encuentra en un 51% de disponibilidad de esta capacidad instalada. El departamento de **Nariño** al presentar 5.651 casos confirmados para COVID19, es decir que corresponde al 2,77% del total de los casos del País, con un 1,63% del total de casos hospitalizados en el país confirmados o sospechosos de COVID19, y adicionalmente se encuentra en un 35% de disponibilidad de esta capacidad instalada. El departamento de **Risaralda** presenta 1.005 casos confirmados para COVID-19, es decir que corresponde al 0,49% del total de los casos del País; con un 0,90% del total de casos hospitalizados en el país confirmados o sospechosos de COVID19, y adicionalmente se encuentra en un 42% de disponibilidad de esta capacidad instalada. Y el departamento de **Valle del Cauca** presenta 16.057 casos confirmados para COVID-19, es decir que corresponde al 7,87% del total de los casos del País, con un 13,32% del total de casos hospitalizados en el país confirmados o sospechosos de COVID19, y adicionalmente se encuentra en un 22% de disponibilidad de esta capacidad instalada.

Que el parágrafo segundo del artículo 10 del Decreto Legislativo 800 de 2020 estableció que el Ministerio de Salud y Protección Social podrá realizar, mediante acto administrativo, transferencias de bienes en especie a título gratuito a las Empresas Sociales del Estado o a las Entidades Territoriales, razón por la que, a través de la presente resolución se trasferirá a título gratuito la propiedad de los ventiladores establecidos en la presente resolución a los Departamentos de Boyacá, Risaralda, Nariño y Valle del Cauca.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto transferir, a título gratuito, la propiedad de los ventiladores identificados en este acto administrativo, a los Departamentos de Boyacá, Risaralda, Nariño y Valle del Cauca, con el fin de garantizar la oferta de servicios de salud durante la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID-19.

Artículo 2. Transferencia de bienes en especie a entidades territoriales. Transfiérase, a título gratuito, la propiedad de los siguientes ventiladores a los Departamentos de Boyacá, Risaralda, Nariño y Valle del Cauca:

5.

Continuación de la resolución "Por la cual se realiza una transferencia a título gratuito de bienes en especie a los Departamentos de Boyacá, Risaralda, Nariño y Valle del Cauca, con el fin de garantizar la oferta de servicios de salud para la atención de la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID-19"

Departamento	Marca	Modelo	Serie
Boyacá	Aeonmed	VG70	UXZZS12743
	Aeonmed	VG70	UXZZS24385
	Aeonmed	VG70	UXZZS24430
	Aeonmed	VG70	UXZZT24262
	Aeonmed	VG70	UXZZT24380
	Aeonmed	VG70	UXZZT24392
	Aeonmed	VG70	UXZZT24399
	Aeonmed	VG70	UXZZT24401
	Aeonmed	VG70	UXZZT24438
	Aeonmed	VG70	UXZZT24441
	Aeonmed	VG70	UXZZT24447
	Aeonmed	VG70	UXZZT24449
	Aeonmed	VG70	UXZZT24472
	Aeonmed	VG70	UXZZT24544
	Aeonmed	VG70	UXZZT24654
Subtotal Departamento de Boyacá			**15**
Nariño	Aeonmed	VG70	UXZZT24318
	Aeonmed	VG70	UXZZT24360
	Aeonmed	VG70	UXZZT24375
	Aeonmed	VG70	UXZZT24376
	Aeonmed	VG70	UXZZT24382
	Aeonmed	VG70	UXZZT24394
	Aeonmed	VG70	UXZZT24422
	Aeonmed	VG70	UXZZT24427
	Aeonmed	VG70	UXZZT24431
	Aeonmed	VG70	UXZZT24439
	Aeonmed	VG70	UXZZT24450
	Aeonmed	VG70	UXZZT24559
Subtotal Departamento de Nariño			**12**
Risaralda	Carefusion	Vela	CAT02846
	Carefusion	Vela	CAT02850
	Carefusion	Vela	CAT02934
	Carefusion	Vela	CAT02935
	Carefusion	Vela	CAT02942
	Carefusion	Vela	CAT02956
	Carefusion	Vela	CAT02958
	Carefusion	Vela	CAT02959
	Carefusion	Vela	CAT02968
	Carefusion	Vela	CAT02976
	Carefusion	Vela	CAT02977
	Carefusion	Vela	CAT02979
	Carefusion	Vela	CAT02980
	Carefusion	Vela	CAT02983
	Carefusion	Vela	CAT02987
	Carefusion	Vela	CAT02989
	Carefusion	Vela	CAT02994
	Carefusion	Vela	CAT02995
	Carefusion	Vela	CAT02999
	Carefusion	Vela	CAT03001
	Carefusion	Vela	CAT03002
	Carefusion	Vela	CAT03005
	Carefusion	Vela	CAT03006
	Carefusion	Vela	CAT03007
	Carefusion	Vela	CAT03008

5.

Continuación de la resolución "Por la cual se realiza una transferencia a título gratuito de bienes en especie a los Departamentos de Boyacá, Risaralda, Nariño y Valle del Cauca, con el fin de garantizar la oferta de servicios de salud para la atención de la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID-19"

Departamento	Marca	Modelo	Serie
	Carefusion	Vela	CAT03009
	Carefusion	Vela	CAT03010
	Carefusion	Vela	CAT03011
	Carefusion	Vela	CAT03015
	Carefusion	Vela	CAT03017
	Carefusion	Vela	CAT03018
	Carefusion	Vela	CAT03019
	Carefusion	Vela	CAT03024
	Carefusion	Vela	CAT03031
	Carefusion	Vela	CAT03039
Subtotal Departamento de Risaralda			**35**
Valle del Cauca	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023609
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023610
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023611
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023612
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023613
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023614
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023615
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023616
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023617
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023618
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023619
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023620
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023621
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023622
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023623
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023624
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023625
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023626
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023627
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023628
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023629
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023630
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023631
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023632
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023633
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023634
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023635
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023636
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023637
	Mindray	SV300 Ligth	GB-06023638
Subtotal Departamento del Valle del Cauca			**30**
Total Ventiladores			**92**

Artículo 3. Responsabilidades de los departamentos. Los departamentos de Boyacá, Risaralda, Nariño y Valle del Cauca, al recibir los ventiladores identificados en el anterior artículo, deberán:

3.1 Incorporar en su inventario los ventiladores que reciban.
3.2 Incluir los ventiladores en la póliza de seguro correspondiente.
3.3 Verificar que las instituciones prestadoras de servicios de salud que recibirán los ventiladores cumplan las condiciones de capacidad instalada definidas en el numeral 2.2 de la Resolución 846 de 2020, sin que requiera trámite alguno en el Ministerio de Salud y Protección Social.

S.

3.4 Entregar los ventiladores a las instituciones prestadoras de servicios de salud que elijan, basados en los criterios de necesidad que la entidad territorial determine, mediante contrato de comodato a título precario.
3.5 Designar el supervisor o interventor del contrato de comodato.
3.6 Informar al Ministerio de Salud y Protección Social – Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con las que se suscribieron los contratos de comodato, remitiendo copia de los mismos.
3.7 Verificar que los ventiladores sean instalados en las Unidades de Cuidados Intensivos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a las que la entidad territorial entregue los ventiladores.
3.8 Verificar que los ventiladores sean manejados y controlados en su uso técnico por personal idóneo y capacitado.
3.9 Asumir los gastos e inversiones en que incurra en provecho del bien entregado, ya sea para su movilización, tenencia o uso, reparaciones, seguros, vigilancia y protección.
3.10 Responder totalmente por cualquier reclamación judicial o extrajudicial, en caso de pleito por causa o con ocasión de responsabilidad civil contractual o extracontractual derivada del uso de los ventiladores, liberando al Ministerio de Salud y Protección Social de cualquier responsabilidad y pago.
3.11 Informar al Ministerio de Salud y Protección Social, Dirección Prestación de los Servicios y Atención Primaria, sobre cualquier daño o desperfecto de fábrica de los equipos, al igual que cualquier daño derivado de su mal uso o accidente.
3.12 Anexar al acta de entrega el acto administrativo de nombramiento del representante de la Secretaría de Salud Departamental y Distrital, según sea el caso.
3.13 Certificar el recibido a satisfacción de los ventiladores transferidos a título gratuito mediante el presente acto administrativo, cuando este Ministerio así lo requiera.
3.14 Dar cumplimiento a lo preceptuado en la Resolución 1347 de 2020.

Parágrafo. Cuando alguno de los Departamentos de Boyacá, Risaralda, Nariño y Valle del Cauca, determinen que los equipos deben ser trasladados a otros prestadores de servicios de salud, deberá garantizar que el nuevo prestador cumpla las condiciones que le sean aplicables de la Resolución 846 de 2020 e informarán al Ministerio de Salud y Protección Social, por escrito vía correo electrónico, el nombre de la Institución prestadora de servicios de salud que los recibe e indicando que dicha entidad garantizará el funcionamiento de los ventiladores.

Artículo 4. Condición para el perfeccionamiento de la transferencia de propiedad. La transferencia de la propiedad de los ventiladores se perfeccionará cuando los mismos hayan sido puestos en funcionamiento.

Si durante el proceso de seguimiento al funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos de las instituciones prestadoras de servicios de salud a las que los Departamentos de Departamentos de Boyacá, Risaralda, Nariño o Valle del Cauca les entregó los ventiladores, se evidencia que estos no están en funcionamiento, no se considera perfeccionada la transferencia de la propiedad. En este caso el Departamento respectivo, procederá a instalarlos en otra institución prestadora de servicios de salud que los ponga en funcionamiento, informando al Ministerio de Salud y Protección Social sobre el cambio, quien podrá recomendar si procede o no la instalación en dicha institución. La transferencia a título gratuito de los ventiladores solo se perfeccionará cuando estos estén en funcionamiento.

5.

Continuación de la resolución "Por la cual se realiza una transferencia a título gratuito de bienes en especie a los Departamentos de Boyacá, Risaralda, Nariño y Valle del Cauca, con el fin de garantizar la oferta de servicios de salud para la atención de la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID-19"

Artículo 5. Comunicación. Comunicar el contenido del presente acto administrativo al representante legal a los departamentos de Boyacá, Risaralda, Nariño y Valle del Cauca.

Artículo 6. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en la ciudad de Bogotá, D.C. a los 24 AGO 2020

FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios
Dirección de Prestación de Servicios de Salud
Secretaría General
Dirección Jurídica

Valle Invencible | GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA

PLAN TERRITORIAL PARA LA ATENCION DEL COVID-19

ESTIMACION DE LA CAPACIDAD INSTALADA DE CAMAS FRENTE A LOS CASOS ESPERADOS Y PLAN DE EXPANSION

Departamento del Valle del Cauca
8 de junio 2020

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

CLARA LUZ ROLDAN GONZALEZ
Gobernadora del Valle del Cauca

MARIA CRISTINA LESMES DUQUE, MD
Secretaria Departamental de Salud

EQUIPO TÉCNICO DE DISEÑO Y ANALISIS

MERCEDES PAREDES B., Prof. Esp. Líder de Programa – Red de Servicios
DIMAS ANTONIO MARTINEZ, Médico

ESTIMACION DE LA CAPACIDAD INSTALADA DE CAMAS FRENTE A LOS CASOS ESPERADOS Y PLAN DE EXPANSION

PRESENTACION

La OMS al declarar la pandemia la infección por el coronavirus COVID-19, como una emergencia sanitaria y social mundial, requiere entre muchas otras acciones, las acciones planificadas de la atención en salud, dentro de los tiempos de la ejecución que así lo permitan.

Es así que, uno de los grandes desafíos está el de estimar o calcular las necesidades de los recursos en salud, como son las camas hospitalarias, como uno de los grandes trazadores de la atención en salud con oportunidad y grado de efectividad de la misma atención.

A continuación se elabora un modelo que toma en consideración el comportamiento posible de los casos proyectados a lo largo de la pandemia y las necesidades en capacidad de camas de hospitalización, cuidados intensivo, todos de adultos, para el departamento del Valle del Cauca, documento que servirá para planificar la apertura gradual de los servicios y la concurrencia de las EPS y prestadores tanto públicos como privados para atender a la población, hacer las concertaciones pertinentes o la optimización del uso de la capacidad instalada en el territorio.

1. OBJETIVO GENERAL

Estimar y calcular de la capacidad instalada de camas en el territorio, a partir del análisis de oferta y la tendencia de aumento del número de casos confirmados de Covid-19 en el Departamento del Valle del Cauca, siguiendo los lineamientos nacionales y las tasas de comportamiento de la pandemia Covid-19.

2. MARCO TECNICO Y REFERENCIAL

Atendiendo las fases y acciones contempladas en el plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (Covid-19), se hace necesario identificar las necesidades de camas para la prestación de los servicios de salud, que permita dar respuesta con la

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN

OBJETIVO GENERAL

MARCO REFERENCIAL TÉCNICO

OFERTA DE CAMAS EN EL DEPARTAMENTO

ESTIMACIÓN DE CASOS ESPERADOS DE COVID-19 PARA EL DEPARTAMENTO

PLAN DE EXPANSION SEGÚN FASES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS:

FASE DE AMPLIACION DE LA CAPADIDAD INSTALADA - Disponibilidad

FASE DE OPTIMIZACION DE LA CAPACIDAD INSTALADA

FASE DE EXTENSION DE LA CAPACIDAD INSTALADA

FASE DE EXTENSION CRITICA

CONCLUSIONES GENERALES

capacidad instalada lista y suficiente en cada municipio, identificando las necesidades de cada uno de ellos, anticipando en cada fase de acción.

Para tal efecto se tiene como marco referencial los lineamientos proferidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, principalmente contemplados en los dos documentos siguientes:

- PSSS02 ALTERNATIVAS DE AMPLIACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID19. Abril 01 de 2020
- GIPS05 DOCUMENTO DE ESTIMACIÓN DE LAS NECESIDADES EN SALUD DE CAMAS PARA LA ATENCIÓN POR CASOS CONFIRMADOS POR SARS-Cov-2 (COVID-19). Abril 2020

FASES DE ESTIMACION DE CAMAS SEGÚN CASOS ESPERADOS Y OFERTA DE CAPACIDAD INSTALADA

Siguiendo los lineamientos del documento técnico del Ministerio de Salud y Protección Social "ESTIMACIÓN DE LAS NECESIDADES EN SALUD DE CAMAS PARA LA ATENCIÓN POR CASOS CONFIRMADOS POR SARS-Cov-2 (COVID-19)", se han denominado 4 fases para el presente plan así:

- **FASE I.** Capacidad Instalada Existente – DISPONIBILIDAD
  El departamento del Valle del Cauca continúa en esta fase para esta fecha. Con la disponibilidad amplia y suficiente según la proyección de casos del periodo, esta fase se ha contemplado hasta mediados de junio.

- **FASE II.** Optimización de la capacidad Instalada
  Para ello se dispondrá de esta capacidad ampliada después del 15 de junio, según el cruce con los casos esperados y cuando la ocupación de las camas este por encima del 40%

  Para ello también será necesario implementar estrategias como:

- Implementación de modalidades de atención extramural domiciliaria y telemedicina en cualquiera de sus categorías.

- Reconversión de camas de hospitalización a camas de cuidados intermedios y de estas a camas de cuidado intensivos o activación de zonas de expansión.
- Aplicación del marco normativo para la autorización de la prestación de servicios en instalaciones de salud que se encuentren fuera de los servicios de salud habilitados o en infraestructura con uso diferente al sector salud.

- **FASE III.** Extensión de la Capacidad Instalada

  En esta fase los casos esperados sean mayores y la capacidad se ampliará en las instalaciones con infraestructura de servicios de salud actualmente sin operación.
  Se incluyen las entidades de salud hoy intervenidas por la Superintendencia Nacional de Salud y que se encuentran cerradas, pero por la gestión territorial se dispondrán para la ampliación de la capacidad instalada en UCI.

  Las IPS de infraestructura en salud hacen parte de este proyecto son:
- Clínica Esimed Cali Norte, hoy llamada Clínica Valle Solidario Sede Norte
- Clínica Esimed Cali Sur sede Champagnat
- Clínica de Urgencias – Buga

  Para ello se dispondrá de esta capacidad ampliada estimada en el mes de julio.

- **FASE IV.** Extensión Crítica

  En caso de aumentar el número de casos por encima de 4000 en hospitalización de adultos y 1000 en UCI, será necesario adecuar la infraestructura no dedicada a salud:
- Clínica Esimed Cali Norte, hoy llamada Clínica Valle Solidario Sede Norte – 340 camas UCI
- Clínica Esimed Cali Sur – 20 camas UCI
- Clínica de Urgencias – Buga – hasta 100 camas UCI
- Uso de camas en hotel Spewak, hasta 992 camas
- Adecuación de áreas en CCP. Hasta 400 camas

3. OFERTA DE CAMAS EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

3.1. CAMAS DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS

El departamento del Valle del cauca cuenta con mas de 930 IPS, de ellas 165 cuentan con servicios hospitalarios con camas para la atención en salud.

A partir de la revisión del registro especial de prestadores de salud REPS, se cuenta hoy con 883 camas totales ofertadas para la atención en UCI, correspondiente a 47 prestadores, distribuidos en 6 públicos (13%) y 41 privados (87%) en todo el departamento, con 8% los públicos con 72 camas habilitadas y el 92% los privados con un total de 808 camas.

RESUMEN CAMAS UCI	TOTAL	PUBLICOS	%	PRIVADOS	%
NUMERO DE IPS EN CONTINGENCIA	47	6	13%	41	87%
CAMAS HABILITADAS UCI	883	72	8%	808	92%

Durante el mes de mayo se realizó el seguimiento a la ocupación hospitalaria de las UCI, encontrando que el porcentaje de ocupación de las camas UCI con casos confirmados con Covid-19 tuvo un promedio de ocupación del 11% durante el mes analizado. Para los casos sospechosos fue del 17%, y para la ocupación con otras patologías no supero el 44% de ocupación mensual.

Al revisar las bases de datos de los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidado intensivo, se encuentra un promedio de días de estancia promedio de 14 días. Así mismo se pudo establecer el Giro cama para los pacientes en la Unidad de Cuidado Intensivo fue de 16 días.
Por lo que, durante el mes de mayo se impartieron directrices a las IPS en la disponibilidad de la oferta, según el comportamiento de la ocupación para garantizar una disponibilidad permanente para los casos de Covid-19.

Las camas UCI disponibles con corte al 31 de mayo en el Departamento del Valle, ascienden a 475 camas UCI, que representan el 54% de las camas total ofertadas. De estas se ubican, el 89% en las IPS privadas y el 11% en las IPS públicas.

RESUMEN CAMAS UCI	TOTAL	PUBLICOS	%	PRIVADOS	%
CAMAS DISPONIBLES PARA ATENCION COVID-19 FASE I	475	52	11%	423	89%

Las camas de expansión estimadas a la fecha serán 664 camas UCI adultos, distribuidas principalmente en las IPS públicas 142 camas, que representan el 21% y las restantes 550 que representan el 83% en las IPS privadas.

RESUMEN CAMAS UCI	TOTAL	PUBLICOS	%	PRIVADOS	%
CAMAS **EXPANSION** COVID-19 FASE II	664	142	21%	550	83%
TOTAL DE CAMAS UCI PARA **ATENCION COVID-19** FASE I + FASE II	1139	194	17%	973	85%

En total se han dispuesto 1139 camas UCI para la atención exclusiva para Covid-19 en el departamento del Valle del Cauca, en la cual incluyen 194 camas en las ESE (17%) y el restante de 973 camas (85%) en las IPS privadas.

El siguiente cuadro detalla las camas habilitadas y la disponibilidad para pacientes de Covid -19 de camas de UCI por prestador en el Departamento, determinando su naturaleza jurídica y su distribución por Municipio.

MUNICIPIO	NOMBRE DEL PRESTADOR	NATURALEZA JURIDICA	CAMAS HABILITADAS EN EL REPS	FASE I DISPONIBILIDAD COVID
BUENAVENTURA	HOSPITAL DISTRITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA	Pública	0	0
BUENAVENTURA	CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA	Privada	12	0
CALI	CLINICA AMIGA	Privada	37	10
CALI	CENTRO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION RECUPERAR	Privada	14	3
CALI	CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A.	Privada	38	30
CALI	CLINICA COLSANITAS S.A.	Privada	9	6
CALI	CLINICA DE OCCIDENTE	Privada	39	25
CALI	CLINICA DESA CALI	Privada	40	20
CALI	CLINICA FARALLONES S A	Privada	25	7
CALI	CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	Privada	38	21
CALI	CLINICA NUEVA DE CALI SAS	Privada	20	7
CALI	CLINICA VALLE SALUD SAN FERNANDO S.A.S	Privada	5	5
CALI	CLINICA VERSALLES S.A.	Privada	25	8
CALI	COSMITET LTDA. CLINICA REY DAVID	Privada	27	10
CALI	DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A	Privada	12	12

CALI	DUMIAN MÉDICAL S.A.S CHORROS	Privada	12	8
CALI	HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO	Pública	0	0
CALI	FABILU LTDA - CLINICA COLOMBIA	Privada	48	25
CALI	FABISALUD IPS SAS - CRISTO REY	Privada	29	24
CALI	FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL	Privada	12	2
CALI	FUNDACION VALLE DEL LILI	Privada	112	70
CALI	Hospital Universitario del Valle "Evaristo Garcia" E.S.E.	Pública	67	48
CALI	MEDIVALLE SAS (HIDC)	Privada	28	20
CALI	HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS - CALI	Privada	0	0
CALI	HOSPITAL IASIAS DUARTE CANCINO	Privada	0	0
CALI	COOEMSSANAR - ALIANZA HSJD	Privada	16	8
CALI	PROVIDA FARMACEUTICA SAS ESSENSA	Privada	17	10
CALI	SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S - CLINICA NUESTRA	Privada	22	18
CALI	CLINICA NUEVA - RAFAEL URIBE URIBE	Privada	0	0
CALI	CENTRO DERMATOLOGICO DE CALI	Privada	8	0
CALI	CLINICA ESIMED CALI SUR	Pública - apertura	0	0
CALI	CLINICA VALLE SOLIDARIO CALI NORTE	Pública - apertura	0	0
CALI	COMPOSTELA	Pública - apertura	0	0
CALI	HOSPITAL ORTOPEDICO CALI SAS	Privada	7	0
CALI	HOSPITAL ORTOPEDICO SUCURSAL CALI 4	Privada	4	0
CARTAGO	UCI VALLE SAS	Privada	4	1
CARTAGO	UCIMED S.A	Privada	7	7
CARTAGO	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CARTAGO	Privada	0	0
BUGA	CLINICA UCI DEL RIO S.A.	Privada	8	4
BUGA	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA	Privada	15	10
BUGA	URGENCIAS MEDICAS S.A.S.	Privada	19	19
PALMIRA	Clínica de Alta Complejidad Santa Bárbara S.A.S	Privada	18	8
PALMIRA	Clinica Palma Real S.A.S	Privada	14	5
PALMIRA	CLINICA PALMIRA S.A.	Privada	12	4
PALMIRA	DUMIAN MÉDICAL S.A.S - GIO - HROB	Privada	12	0

TULUÁ	CLINICA SAN FRANCISCO S.A	Privada	18	4
TULUÁ	DUMIAN MÉDICAL S.A.S- MARIANGEL	Privada	25	12
TULUÁ	E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE	Pública	8	4
SEVILLA	HOSPITAL CENTENARIO DE SEVILLA	Pública	0	0
	TOTAL DE CAMAS		**883**	**475**

En camas de Cuidados Intermedios el departamento del Valle del Cauca cuenta con 280 camas habilitadas, de las cuales se ha calculado que el 50% de estas se destinaran a la atención del Covid-19 y que hacen parte de la conversión a camas de cuidados intensivos en las fases de atención.

3.2. CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN GENERAL ADULTOS

A la fecha el Departamento continua con la oferta de 4.668 de camas inscritas en hospitalización general adultos en 97 IPS, con presencia en los 41 municipios a lo largo de todo el territorio y el Distrito de Buenaventura. De estas, se ubican el 26% en las IPS públicas y el 74% en las IPS privadas.

CUADRO RESUMEN DE HOSPITALIZACION	No.	PUBLICAS	%	PRIVADAS	%
NUMERO DE IPS	97	54	56%	43	44%
CAMAS HABILITADAS DE HOSPITALIZACION	4668	1206	26%	3462	74%

Según el grado de complejidad se distribuyen en:

CAMAS SEGÚN COMPLEJIDAD TOTAL DEPTO	BAJA	MEDIANA	ALTA
CAMAS OFERTADAS DE HOSPITALIZACION	519	1595	2554

Según el último corte se encuentra que el 34% de esta oferta, unas 1.701 camas disponibles, que se dispondrán de manera exclusiva para la atención de los casos de Covid-19. De estas el 39% están en IPS públicas y el 61% restante son de IPS privadas.

CUADRO RESUMEN DE HOSPITALIZACION	No.	PUBLICAS	%	PRIVADAS	%
CAMAS DISPONIBLES PARA HOSPITALIZACION - FASE I	1701	666	39%	1035	61%

Las camas de expansión estimadas a la fecha serán 2.332 camas generales para adultos, distribuidas principalmente en las IPS públicas con un 91% y el restante 9% en las IPS privadas. Principalmente esta ampliación sería en las IPS que hoy se encontraban cerradas y a partir de la fecha se encuentran en algún grado de apertura.

CUADRO RESUMEN DE HOSPITALIZACION	No.	PUBLICAS	%	PRIVADAS	%
CAMAS PARA EXPANSION CAMAS GENERALES FASES II Y III	2332	2121	91%	211	9%
TOTAL CAMAS DISPONIB + EXPANSION PARA COVID19	4033	2787	69%	1246	31%

El total de camas generales para adultos con las que el Valle del Cauca contará para la atención de casos Covid-19 asciende a 4.033 camas (disponibles + expansión).

4. ESTIMACIÓN DE CASOS ESPERADOS DE COVID-19 PARA EL DEPARTAMENTO

4.1. ESTIMACION DE CASOS CRITICOS

A la fecha y con base en la información recaudada de los diferentes prestadores con habilitación de Unidades de Cuidado Intensivo y teniendo en consideración el moldeamiento estadístico de los casos esperados que requieran atención critica por efecto de la infección por coronavirus Covid-19, progresiones que tienen el efecto de alistamiento, se realiza la estimación con las siguientes observaciones:

- Los cálculos de casos críticos se hicieron con el 4% de los casos confirmados con Covid-19 en el periodo de corte respectivo. El comportamiento de la pandemia para la región denota que solamente se requiere este porcentaje de cuidado crítico, toda vez que el resto de pacientes pueden ser manejados en casa o en hospitalización general.
- Por la distribución de las IPS con oferta de camas de UCI, en el departamento del Valle se realiza la distribución por las 5 Áreas Geográficas, como se estructura la red de servicios de salud.
- Se realiza la proyección de la capacidad instalada en UCI con cortes, por la rotación de los pacientes y la estancia hospitalaria que durante el mes de mayo el comportamiento promedio fue de 16 días por paciente.

- Se incluyó en la proyección de los pacientes críticos, la población estimada de los municipios del norte del departamento del Cauca y del Distrito de Buenaventura, por falta de capacidad instalada de alta complejidad para el manejo de este tipo de pacientes.
- La población estimada del Cauca se calculo para referencia a las UCI de Cali, debido a que históricamente es el sitio de referencia.
- La población estimada del Distrito de Buenaventura se calculó para referencia en las UCI de Cali estimado de 60% y el restante porcentaje a las IPS de Buga, esto se debe a la falta de capacidad instalada en el Puerto.

Así se presenta la siguiente estimación de casos críticos esperados y el cruce con la capacidad de camas disponibles y en expansión, para estimar la suficiencia de las camas en cada periodo.

ESTIMACION DE CASOS A 30 DE JUNIO DE 2020

AREA GEOGRAFICA	CASOS ESPERADOS	CASOS ACUMULADOS DEL PERIODO	DEMANDA ESPERADA CASOS CRITICOS	DISPONIBILIDAD COVID-19	CRUCE DE DISPONIB / DEMANDA ESPERADA
NORTE	659	80	3	7	4
CENTRO TULUA	933	117	5	20	15
CENTRO BUGA	490	71	11	33	22
SUR ORIENTE	1173	373	15	17	2
SUR OCCIDENTE	5430	3476	159	397	238
PACIFICO	1091	513	21	0	-21
TOTAL	**9335**	**4630**	**213**	**474**	**261**

ESTIMACION DE CASOS A 30 DE JULIO DE 2020

AREA GEOGRAFICA	CASOS ESPERADOS	CASOS ACUMULADOS DEL PERIODO	DEMANDA ESPERADA CASOS CRITICOS	DISPONIBILIDAD COVID-19	CRUCE DE DISPONIB / DEMANDA ESPERADA
NORTE	914	111	4	7	3
CENTRO TULUA	1294	164	7	20	13
CENTRO BUGA	679	100	14	33	19
SUR ORIENTE	1626	522	21	17	-4
SUR OCCIDENTE	7526	4866	220	397	177
PACIFICO	1310	616	25	0	-25
TOTAL	**13348**	**6379**	**290**	**474**	**184**

ESTIMACION DE CASOS A 30 DE AGOSTO DE 2020

AREA GEOGRAFICA	CASOS ESPERADOS	CASOS ACUMULADOS DEL PERIODO	DEMANDA ESPERADA CASOS CRITICOS	DISPONIBILIDAD COVID-19	CRUCE DE DISPONIB / DEMANDA ESPERADA	SUMA DISPONIB + EXPANSION	CRUCE DISPONIB + EXPANSION / DEMANDA ESPERADA
NORTE	1156	156	6	7	1	30	24
CENTRO TULUA	1636	230	9	20	11	48	39
CENTRO BUGA	859	140	6	33	27	87	81
SUR ORIENTE	2057	731	29	17	-12	38	9
SUR OCCIDENTE	9521	6821	296	397	101	773	477
PACIFICO	1559	733	29	0	-29	30	1
TOTAL	**16789**	**8811**	**375**	**474**	**99**	**1006**	**631**

ESTIMACION DE CASOS A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020

AREA GEOGRAFICA	CASOS ESPERADOS	CASOS ACUMULADOS DEL PERIODO	DEMANDA ESPERADA CASOS CRITICOS	DISPONIBILIDAD COVID-19	CRUCE DE DISPONIB / DEMANDA ESPERADA	SUMA DISPONIB + EXPANSION	CRUCE DISPONIB + EXPANSION / DEMANDA ESPERADA
NORTE	1564	218	9	7	-2	30	21
CENTRO TULUA	2215	322	13	20	7	48	35
CENTRO BUGA	1163	195	18	33	15	87	69
SUR ORIENTE	2784	1024	41	17	-24	38	-3
SUR OCCIDENTE	12885	9538	411	397	-14	773	362
PACIFICO	1715	806	32	0	-32	30	-2
TOTAL	**22326**	**12103**	**523**	**474**	**-49**	**1006**	**483**

PRIMERA FASE. CAPACIDAD INSTALADA EXISTENTE

Con este comportamiento la liberación progresiva de camas hasta llegar a aproximadamente el 50%, mediante la optimización de la capacidad instalada permitirá prestar la atención de la pandemia en una primera fase.

RESUMEN CAMAS UCI	TOTAL	PUBLICOS	%	PRIVADOS	%
NUMERO DE IPS EN CONTINGENCIA	47	8	17%	39	83%
CAMAS **HABILITADAS** UCI	824	72	9%	752	91%
CAMAS **DISPONIBLES** PARA ATENCION COVID-19 FASE I	475	52	11%	423	89%

Se dispone de 475 camas de UCI para la atención inmediata de los casos que resultaran agravados con diagnóstico con Covid-19, de ellas el 89% son de naturaleza privada y solo el 11% de ESE públicas.

Al cruzarlo con la demanda de casos esperados para esta fecha se tendría una ocupación del 47%, quedando un margen del 53% como límite de respuesta.

Los lineamientos del Ministerio de Salud establecen que cuando el número de casos llegue al 40% de la estimación prevista, se debe activar la siguiente fase.

SEGUNDA FASE. OPTIMIZACION DE LA CAPACIDAD INSTALADA EXISTENTE

Cuando la capacidad de respuesta llegue a una utilización cercana al 40%, se activará una segunda fase de optimización de la capacidad instalada existente mediante medidas para re-direccionar la capacidad instalada dentro de la institución o ampliarla en infraestructuras de salud que estén prestando servicios.

En esta fase se reordenará la capacidad instalada de forma que se transformen camas de cuidados intermedios en intensivos y a su vez, camas de hospitalización general en camas de cuidados intermedio.

En esta fase se dispondrán de 664 camas de UCI haciendo uso del plan de expansión definido y frente a los casos esperados se estima una ocupación del 40%, lo que sugiere aun una capacidad representada en el 59% del total de camas UCI dispuestas.

Se iniciará la ampliación de la capacidad instalada de hospitalización general dentro de las instalaciones de salud existentes.

ESTIMACION DE CAMAS UCI DE EXPANSION

Para el cálculo de la expansión se priorizaron las entidades de salud de la red pública, que se localizan a lo largo del departamento, sin embargo, las IPS privadas de Cali han realizado una oferta importante de expansión, dando como resultado el siguiente resumen:

RESUMEN CAMAS UCI	TOTAL	PUBLICOS	%	PRIVADOS	%
CAMAS **HABILITADAS** UCI	824	72	9%	752	91%
CAMAS **DISPONIBLES** PARA ATENCION COVID-19 FASE I	475	52	11%	423	89%
CAMAS **EXPANSION** COVID-19 FASE II	664	142	21%	550	83%
TOTAL DE CAMAS UCI PARA ATENCION COVID-19 FASE I + FASE II	1139	194	17%	973	85%

Para el cálculo de ***expansión*** de camas de UCI, se tuvo en cuenta las respuestas presentadas por las IPS y ESE según los múltiples requerimientos de la Secretaria de Salud Departamental, encontrando a la fecha que se pueden expandir 1139 camas para la atención de UCI, distribuida en las IPS privadas 973 camas (85%) y en las ESE 194 camas (17%), aunque es importante anotar que muchas de las camas ofertadas de expansión, requieren la complementación de los ventiladores, monitores y camas hospitalarias para ser totalmente funcionales.

Se proyectaron 181 camas de UCI para la **expansión** y cubrir todo el Departamento de Valle del Cauca, distribuidas en el área norte en Cartago, el área centro del departamento en Tuluá y Buga, el área pacífica en Buenaventura y el área sur en Cali con varias ESE.

Se estimaron los costos de recurso humano necesario para la apertura y funcionamiento, así como los costos en equipos biomédicos requeridos para el montaje de cada cama de UCI.

TERCERA FASE. AMPLIACION DE LA CAPACIDAD INSTALADA

Uso de infraestructura en salud que se encuentre cerrada o sin utilización y/o hoteles.

Cuando la capacidad de respuesta establecida llegue a un 40% de la fase anterior, se activará la tercera fase en la cual:

Se convertirán más camas hospitalarias en camas de cuidados intensivos.

En esta fase se pondrán en funcionamiento un total de 1089 camas de UCI, frente a 589 casos críticos esperados para esta fase, se tendría una ocupación del 64% y con una capacidad disponible del 46%.

Se incorporará la infraestructura de salud que se encuentre fuera de funcionamiento pero que rápidamente pueda garantizar condiciones mínimas y respuesta para la ampliación de la capacidad instalada.

Se culminará la expansión de la capacidad instalada de camas de hospitalización general en áreas de las instituciones de salud actualmente existentes.

EXPANSION DE CAMAS DE UCI Y HOSPITALIZACION DE MEDIANA COMPLEJIDAD

En Cali, donde se ha calculado el mayor número de casos potenciales a presentarse y el consiguiente requerimiento de servicios de salud con Covid-19, con base en el esfuerzo coordinado de la Superintendencia Nacional de Salud, se ha podido realizar la apertura de las antiguas sedes de las Clínicas ESIMED CALI NORTE Y CALI SUR, que se encuentran intervenidas por la entidad de vigilancia del sector y que desde mediados del mes de marzo, se recibieron las sedes bajo la modalidad de comodato Supersalud – Gobernación del Valle para ESIMED CALI NORTE y Supersalud - Municipio de Cali para ESIMED CALI SUR.

Adicionalmente se cuenta con la Clínica Compostella, hoy cerrada por intervención administrativa forzosa, y con capacidad hasta de 33 camas UCI, listas para su funcionamiento.

Para el centro y norte del Valle del Cuaca se cuenta con la IPS Clínica de Urgencias del municipio de Buga, en la cual se ha contemplado hacer la expansión con hasta 100 camas de UCI, de ser requeridas.

4.2. ESTIMACION DE CAMAS DE HOSPITALIZACION

FASES	ANALISIS
FASE I	CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN GENERAL ADULTOS:
CAPADIDAD INSTALADA EXISTENTE– Disponibilidad	El departamento cuenta con: Camas Ofertadas: 4.668 camas

	Camas disponibles: 1.701 camas Durante el mes de abril el uso de la hospitalización fue del 1,7% promedio general de las camas de hospitalización disponibles. La estancia hospitalaria de los casos a la fecha reportada fue de 12 días promedio general.
FASE II OPTIMIZACION DE LA CAPACIDAD INSTALADA	CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN GENERAL ADULTOS: El departamento contaria con: Camas disponibles: 1.701 camas Camas de expansión Fase II: 726 camas Total camas Covid-19 a 15 junio: 2.427camas Las camas de hospitalización en expansión para esta fase contemplan las medidas para redireccionar capacidad instalada o ampliarla en infraestructuras de salud que estén prestando servicios y con la adquisición de equipos para conversión de servicios o áreas en la adecuación de áreas de internación hospitalaria con camas. Estas además servirán para desescalonamiento de camas de UCI o Intermedios que se requieran en las IPS.
FASE III EXTENSION DE LA CAPACIDAD INSTALADA	CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN GENERAL ADULTOS: El departamento contaría con: Camas disponibles: 1.701 camas Camas de expansión Fase II: 726 camas Camas de expansión Fase III: 1.606 camas Total camas de hospitalización Covid-19 a 30 junio: 4.033 camas Las camas de hospitalización en expansión fase III será la

	expansión de la capacidad instalada de las ESE de Nivel I de Cali (50% de la fase anterior) y de la adecuación de la infraestructura de salud que en este momento se encuentra fuera de funcionamiento, como es el caso de: - Clínica Valle Solidario Norte - Clínica Cali Sur - Clínica Compostella - Clínica de Urgencias Médicas - Buga
FASE IV EXTENSION CRITICA	Los lineamientos nacionales refieren posibles Hospitales de campaña, siempre y cuando se supere el numero de camas de la capacidad instalada, que para el Valle del Cauca, serian por encima de 4000 camas de hospitalización general adultos. Si la demanda esperada supera el número de casos hospitalizados, la Expansión de la capacidad instalada sería en edificaciones de usos diferentes a servicios de salud: - Hotel Spewak con capacidad hasta 992 camas - Centro de Convenciones del Pacífico, con infraestructura de tipo modular y fácil montaje hasta 400 camas

TABLA RESUMEN. ESTIMACION DE LA CAPACIDAD INSTALADA Y LOS CASOS ESPERADOS

FASE	FECHA DE CORTE	CAPACIDAD INSTALADA		CASOS ESPERADOS HOSPITALIZADOS A LA FECHA DE CORTE	% LIMITE DE RESPUESTA
FASE I CAPACIDAD INSTALADA EXISTENTE– Disponibilidad	A 30 de Junio	CAMAS UCI	475	290	39
		CAMAS HOSP. GRAL ADULTOS	1701	1016	40
FASE II OPTIMIZACION DE LA CAPACIDAD INSTALADA	A 30 de junio	CAMAS UCI	757	375	50
		CAMAS HOSP. GRAL ADULTOS	2427	1406	42
FASE III EXTENSION DE LA CAPACIDAD INSTALADA	A 15 de Septiembre	CAMAS UCI	1139	523	54
		CAMAS HOSP. GRAL ADULTOS	4033	1971	51
FASE IV EXTENSION CRITICA	Al superar el 80% de la capacidad instalada proyectada a 30 de junio		Mas 1000 camas en hoteles, CCP	Mas de 800 camas de UCI ocupadas Mas de 3000 hospitalizados adultos	

CONCLUSIONES

- Las medidas implementadas desde el nivel Nacional y la adherencia en el departamento del Valle, han permitido extender el punto de inflexión para finales de septiembre.
- Según la proyección estimada y el plan de expansión propuesto para el Departamento del Valle del Cauca se contaría al final de la curva más crítica de casos con:
- 1139 camas de UCI
- 4033 camas para hospitalización general adultos

Los casos críticos esperados en la fase de la curva más crítica serán:

- 523 casos críticos estimados
- 1971 casos hospitalizados en camas generales adultos

Como resultado de este cruce el límite de respuesta por cada fase, sería:

FASE I: Limite de respuesta para UCI será del 39%
Límite de respuesta para Hospitalización será del 40%

FASE II: Limite de respuesta para UCI será del 50%
Límite de respuesta para Hospitalización será del 42%

FASE III: Limite de respuesta para UCI será del 54%
Límite de respuesta para Hospitalización será del 51%

FASE IV: Mas de 800 camas de UCI ocupadas
Mas de 3000 hospitalizados adultos

Con el resultado anterior se continúa trabajando en la adecuación de camas UCI y de hospitalización proyectadas en la expansión, para dar respuesta a los casos esperados.

Documento Actualizado 31 de mayo 2020.

Institución	Ciudad / Municipio	Marca / Modelo	No. Serie	No. Resolución Transferencia	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Clinica Palma Real S.A.S	Palmira	Aeonmed / VG70	VG70(U9XZZS33740 VG70(U9XZZS33586 VG70(U9XZZS30420 VG70(U9XZZS33862 VG70(U9XZZS33434	1747	5	$ 81.540.000	$ 407.700.000
Ucimed SA	Cartago	Aeonmed / VG70	VG70(U)XZZS30483 VG70(U)XZZS33428 VG70(U)XZZS33651 VG70(U)XZZS33995 VG70(U)XZZS30447 VG70(U)XZZS30347 VG70(U)XZZS30328 VG70(U)XZZS33686	1747	8	$ 81.540.000	$ 652.320.000
undación Hospital San José de Bug	Guadalajara de Buga	Aeonmed / VG70	VG70(U)XZZS33813 VG70(U)XZZS33808	1546	2	$ 81.540.000	$ 163.080.000
			VG70(U)XZZX33342 VG70(U)XZZX33254 VG70(U)XZZX33626 VG70(U)XZZX33691 VG70(U)XZZX33240 VG70(U)XZZX33728	1747	6	$ 81.540.000	$ 489.240.000
Clinica DESA	Cali	Aeonmed / VG70	VG70(U)XZZS530672 VG70(U)XZZS534063 VG70(U)XZZS533543 VG70(U)XZZS533747 VG70(U)XZZS533744 VG70(U)XZZS534059 VG70(U)XZZS533554 VG70(U)XZZS533858	1546	8	$ 81.540.000	$ 652.320.000
		Aeonmed / VG70	VG70(U)XZZS 33934 VG70(U)XZZS 33770	1747	2	$ 81.540.000	$ 163.080.000
ME Clinica Neurocardiovascular S.	Cali	Aeonmed / VG70	VG70(U)XZZS33567 VG70(U)XZZS33517 VG70(U)XZZS33987 VG70(U)XZZS33437 VG70(U)XZZS30521 VG70(U)XZZS30522 VG70(U)XZZS33290 VG70(U)XZZS33919 VG70(U)XZZS33493 VG70(U)XZZS34078 VG70(U)XZZS33994 VG70(U)XZZS33257	1747	12	$ 81.540.000	$ 978.480.000
Clinica Santa Sofia	Buenaventura	MEK ICS / MV 2000	MV2000TZ1E0159 MV2000TZ1E0190 MV2000TZ1E0192 MV2000TZ1E0194 MV2000TZ1E0195 MV2000TZ1E0181 MV2000TZ1E0182 MV2000TZ1E0185 MV2000TZ1E0189 MV2000TZ1E0191	951	10	$ 79.342.935	$ 793.429.350
Clinica de Occidente	Cali	Aeonmed / VG70	VG70(U)XZZS33521 VG70(U)XZZS33998 VG70(U)XZZS34065	1747	3	$ 81.540.000	$ 244.620.000
			VG70(U)XZZS30025 VG70(U)XZZS33695				

Institución	Ciudad / Municipio	Marca / Modelo	No. Serie	No. Resolución Transferencia	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Clínica Colombia ES	Cali	Aeonmed / VG70	VG70(U)XZZS30586	1747	5	$ 81.540.000	$ 407.700.000
			VG70(U)XZZS33483				
			VG70(U)XZZS33693				
Clínica Sebastian de Belalcazar	Cali	Aeonmed / VG70	VG70(U) XZZS 33674	1747	4	$ 81.540.000	$ 326.160.000
			VG70(U)XZZS 33634				
			VG70(U)XZZS 33380				
			VG70(U)XZZS 33430				
Farmaceutica SAS – Sede: Clinica	Cali	Aeonmed / VG70	VG70(U)XZZS 30532	1546	1	$ 81.540.000	$ 81.540.000
Cosmitet Ltda Clínica Rey David	Cali	Aeonmed / VG70	VG70(U)XZZS 30464	1546	2	$ 81.540.000	$ 163.080.000
			VG70(U)XZZS 33435				
nversiones Santa Bárbara Cinco SA	Palmira	Mindray / SV300 Light	GB-06023609	1442	5	$ 37.429.091	$ 187.145.455
			GB-06023610				
			GB-06023614				
			GB-06023615				
			GB-06023616				
Hospital Departamental Tómas Uribe	Tulúa	Aeonmed / VG70	VG70(U)XZZS33786	1546	4	$ 81.540.000	$ 326.160.000
			VG70(U)XZZS33879				
			VG70(U)XZZS33680				
			VG70(U)XZZS33796				
		Aeonmed / VG70	VG70(U)XZZX33659	1747	4	$ 81.540.000	$ 326.160.000
			VG70(U)XZZX30662				
			VG70(U)XZZX33340				
			VG70(U)XZZX33509				
		Mindray / SV300 Light	GB-06023622	1442	18	$ 37.429.091	$ 673.723.638
			GB-06023623				
			GB-06023624				
			GB-06023625				
			GB-06023626				
			GB-06023627				
			GB-06023628				
			GB-06023629				
			GB-06023630				
			GB-06023631				
			GB-06023632				
			GB-06023636				
			GB-06023637				
			GB-06023638				
			GB-06023611				
			GB-06023612				
			GB-06023613				
			GB-06023617				
spital Universitario del Valle Evaristo	Cali	Aeonmed / VG70	VG70(U)XZZS 33555	1546	3	81540000	$ 244.620.000
			VG70(U)XZZS 30422				
			VG70(U)XZZS33737				
		Mindray / SV300 Light	GB-06023618	1442	4	81540000	$ 326.160.000
			GB-06023619				
			GB-06023620				
			GB-06023621				
		Aeonmed / VG70	VG70XZZS34040	1747	12	37429091	$ 449.149.092
			VG70XZZS30585				
			VG70XZZS34070				
			VG70XZZS30362				
			VG70XZZS33566				
			VG70XZZS37284				
			VG70XZZS33666				

Institución	Ciudad / Municipio	Marca / Modelo	No. Serie	No. Resolución Transferencia	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
			VG70XZZS30421				
			VG70XZZS34074				
			VG70XZZS33766				
			VG70XZZS33276				
			VG70XZZS30216				
ESE Hospital Mario Correa Rengifo	Cali	MEK ICS / MV 2000	MV2000TZ1E0196	951	10	79342935	$ 793.429.350
			MV2000TZ1E0197				
			MV2000TZ1E0198				
			MV2000TZ1E0199				
			MV2000TZ1E0200				
			MV2000TA1D0157				
			MV2000TA1E0280				
			MV2000TA1E0281				
			MV2000TA1E0282				
			MV2000TA1E0283				
		Aeonmed / VG70	VG70(U)XZZS33330	1747	18	81540000	$ 1.467.720.000
			VG70(U)XZZS33513				
			VG70(U)XZZS34039				
			VG70(U)XZZS33302				
			VG70(U)XZZS33297				
			VG70(U)XZZS12818				
			VG70(U)XZZS33667				
			VG70(U)XZZS30588				
			VG70(U)XZZS30678				
			VG70(U)XZZS34067				
			VG70(U)XZZS33591				
			VG70(U)XZZS33617				
			VG70(U)XZZS33449				
			VG70(U)XZZS33261				
			VG70(U)XZZS33662				
			VG70(U)XZZS33220				
			VG70(U)XZZS33353				
			VG70(U)XZZS30626				