



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI

INFORME DE GESTIÓN 2008 - 2011 PROCESO DE EMPALME. INFORME COMPLEMENTARIO.

**SANTIAGO DE CALI,
NOVIEMBRE 29 DE 2011**

**INFORME DE GESTIÓN PARA EL DE EMPALME CON EL NUEVO GOBIERNO.
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL.
GRUPO DE PLANEACION.
GRUPO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD.
GRUPO DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACION DE SERVICIOS.
GRUPO DE SALUD PÚBLICA Y ASEGURAMIENTO.
GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO.
GRUPO FINANCIERO.
GRUPO JURIDICO.**

2008 – 2011

CONTENIDO

I. ESTRUCTURA DE LA SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL.....	4
1. Recurso Humano.....	4
2. Informe sobre infraestructura física y tecnológica del nivel central de la secretaria de salud pública municipal de Cali.....	11
II. PARTICIPACION SOCIAL: ESTRATEGIAS PARA LA TRANSVERSALIZACIÓN Y LA INTERSECTORIALIDAD.....	19
III. ASEGURAMIENTO Y DESARROLLO DE SERVICIOS.....	20
IV. ACCIONES Y ESTRATEGIAS DE SALUD PÚBLICA EN INTERRELACIÓN CON EDUCACIÓN ESPECIFICANDO AVANCES, PENDIENTES Y ESTRATEGIAS.....	22
V. AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BASICO RURAL DEL MUNICIPIO DE CALI. 42	
VI. SANEAMIENTO AMBIENTAL.....	43
VII. INFORMACIÓN DEL RECURSO HUMANO Y LA CONTRATACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO.....	46

PRESENTACION.

El presente informe ejecutivo, corresponde al documento complementario al informe de gestión y empalme ya entregado por la Secretaria de Salud Publica Municipal a la comisión de empalme da cuenta de Los programas, proyectos, acciones y procesos desarrollados por la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, se realiza como mecanismo oficial de entrega de información importante en el marco del proceso de empalme con la nueva administración, como punto de partida de un buen gobierno.

El documento se presenta de conformidad a los requerimientos de los miembros de la comisión de empalme respecto a los temas priorizados, incluye seis capítulos con los siguientes temas:

Estructura de la secretaria de salud pública municipal. Este capítulo presenta la estructura orgánica y funcional de la Secretaria, en los documentos anexos se detalla la conformación de la planta de cargos, los niveles jerárquicos, novedades de la planta y el costo de la misma. Adicionalmente cuenta con documentos anexos que detallan el recurso humano que presta servicios en la Secretaría a la luz de la contratación de procesos esenciales para el funcionamiento de la misma.

Participación social. Este capítulo presenta de manera concreta, estrategias que se presentan al nuevo gobierno para favorecer la transversalización y la Intersectorialidad en la participación social.

Aseguramiento y desarrollo de servicios. Presenta de manera puntual estrategias que pueden lograr el mejor funcionamiento de la red de servicios y la posibilidad de desarrollo de alianzas estratégicas entre las Empresas Sociales de Estado, Así como un análisis del SISBEN en relación a los cambios en su estructura y funcionamiento y el funcionamiento del mismo en relación a otras dependencias o sectores de la administración.

Acciones y estrategias de salud pública en interrelación con educación. Este capítulo permite realizar el análisis de las estrategias de educación y salud pública por cada una de las líneas que se desarrollan al interior del grupo. Plantea logros, estrategias y retos para el siguiente cuatrienio

Agua potable y saneamiento básico rural del municipio de Cali. Este capítulo resume la inversión realizada durante el último cuatrienio, los avances a Noviembre de 2011 y los proyectos de gran importancia para el Municipio que deben ser priorizados en el próximo periodo de gobierno.

Saneamiento ambiental. Finalmente este capítulo presenta de manera resumida aspectos de importancia en relación a salud ambiental, y zoonosis.

El ultimo capitulo corresponde a información del **recurso humano y la contratación de servicios en las empresas sociales del estado**, la cual fue solicitada de manera formal a los gerentes de dichas entidades y se entrega a manera de anexos al presente documento.

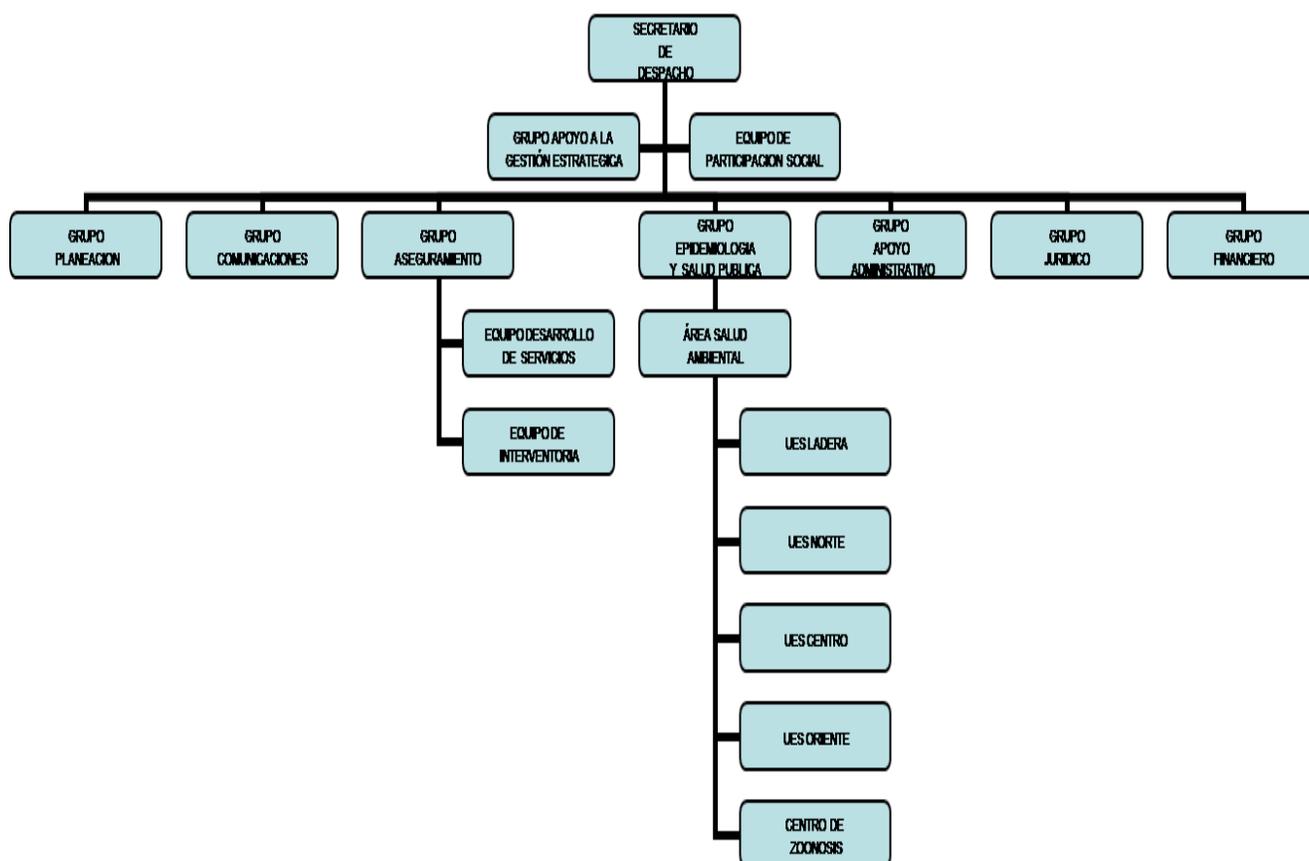
I. ESTRUCTURA DE LA SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL.

La siguiente es la estructura organizacional y funcional de la Secretaria de Salud Pública Municipal, la cual se formalizo mediante la Resolución número 4145.0.21.0578 de 2009.

1. Recurso Humano

1.1. Organigrama.

La siguiente es la estructura organizacional y funcional de la Secretaria de Salud Pública Municipal, la cual se formalizo mediante la Resolución número 4145.0.21.0578 de 2009.



1.2. Planta de Cargos Vigente y Manuales de Funciones por dependencia y cargo.

La planta de cargos vigente en la Secretaria de Salud Pública del Municipio de Santiago de Cali, está organizada de la siguiente manera:

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONARIOS DE PLANTA	CANTIDAD
Servidores públicos	
Carrera Administrativa	155
Libre Nombramiento y Remoción	3
Periodo de prueba	17
Provisional	39
Subtotal Servidores públicos	214
Trabajadores Oficiales	35
Gran Total	249

Mediante el Decreto número 411.20.0062 de febrero 23 de 2007, se implementó el Manual Específico de Funciones y requisitos de las distintas denominaciones de empleos adscritos a la planta global de la Administración Central Municipal, el cual se aplica en estricta observancia al interior de la Secretaria de Salud Pública Municipal, el cual se anexa.

1.3 Listado de personal por dependencias de la administración detallando grado de profesionalización, y las relaciones jerárquicas entre ellos.

A continuación se presenta la cantidad de funcionarios de la dependencia clasificándolos en los grupos funcionales en los que se desempeñan y en su nivel jerárquico.

Grupo	NIVEL JERÁRQUICO						Total General
	Asesor	Asistencial	Directivo	Profesional	Técnico	Trabajador Oficial	
Administrativo		4		2	1	18	25
Aseguramiento		4		15	2		21
Comisión							1

Despacho	1	6	1	3	1		12
Epidemiología		16	3	43	81	15	158
Financiero		2		5			7
Jurídico					3		4
Planeación		6		9	2	2	19
Vacancia Temporal				1			1
Total General	1	40	4	78	90	35	249

A continuación se presenta la relación de servidores públicos por grupo especificando y relación jerárquica.

Despacho.

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ALARCON SILVA GLORIA AMPARO	Comité Recurso Humano	Despacho	Colaborador del Despacho	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
ALFONSO TEJINA FLORENCIA	Participación Social	Despacho	Colaborador del Despacho	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
CERÓN PIAMBA YOLANDA	Participación Social	Despacho	Colaborador del Despacho	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
GIL CEBALLOS CENIDES	Despacho	Despacho	Colaborador del Despacho	SECRETARIO EJECUTIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
GIL MEDINA ZANDRA LUCIA	SAC	Despacho	Colaborador del Despacho	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
GOMEZ SANCHEZ ELIDIER	Despacho	Despacho	Secretario de Despacho	SECRETARIO DE DESPACHO	DIRECTIVO	Libre Nombramiento y Remoción
GOMEZ LUIS ALFREDO	Comité Recurso Humano	Despacho	Colaborador del Despacho	SECRETARIO EJECUTIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
GORDON REYES SARA MARGARITA	Comunicaciones	Despacho	Colaborador del Despacho	ASESOR	PROVISIONAL	Provisional
MOSQUERA CASTILLO SOLANYI	Comunicaciones	Despacho	Colaborador del Despacho	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
MUNOZ GARCIA SUSANA	SAC	Despacho	Colaborador del Despacho	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
VASQUEZ BAHAMONJI ORLANDO	Despacho	Despacho	Colaborador del Despacho	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
VELASCO ECHEVERRY GUILLERMO	Comité Recurso Humano	Despacho	Colaborador del Despacho	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Provisional

Grupo Administrativo.

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
CABEZAS GLADYS DIONILA	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OBRERO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
CALDERÓN JIMENEZ JULIO CESAR	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OPERADOR DE MAQUINARIA ESPECIAL	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
CASTRO SINISTERRA CEVERINA	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OBRERO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
DIJQUE COBO MARIA HELENA	Administrativo	Administrativo	Colaborador Grupo Administrativo	TECNICO OPERATIVO	TECNICO	Carrera Administrativa
ESTRADA ORTIZ HAROLD	Mantenimiento	Administrativo	Colaborador Grupo Administrativo	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Provisional
FERNANDEZ GOMEZ RUIZBER	Almacén	Administrativo	Trabajador Oficial	OBRERO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
GUTIERREZ ZAPATA GUILLERMO	Mantenimiento	Administrativo	Trabajador Oficial	OFICIAL DE HIDRAULICA	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
JIMENEZ BERIAL JANINET	Administrativo	Administrativo	Colaborador Grupo Administrativo	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
LENIS DE CASTRILLON LUCY EDELMIRA	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OBRERO DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
MILLAN VELASCO GABRIEL ANTONIO	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO DE HORN	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
MIRA SAAVEDRA LUIS EDUARDO	Sintramunicipio	Administrativo	Trabajador Oficial	OFICIAL DE CUADRILLA	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
ORTIZ BAHAMONJI ANTONIO JOSE	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OBRERO DE ELECTRICIDAD	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
PAREDES GAVIRIA CORISUELO	Almacén	Administrativo	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
PEREIRA LUIS HARVEY	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
POPO GOLU LUZ MARINA	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OBRERO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
PRADA DE CAMACHO AMELIA	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OBRERO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
QUINTERO AREVALO JAIME	Sintramunicipio	Administrativo	Trabajador Oficial	OFICIAL DE CUADRILLA	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
RIVERA PALMA WILLIAM	Sintramunicipio	Administrativo	Trabajador Oficial	OFICIAL DE CUADRILLA	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
RODRIGUEZ MORENO MARIA ELCY	Almacén	Administrativo	Colaborador Grupo Administrativo	SECRETARIO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
RODRIGUEZ QUIJONES JUDITH	Administrativo	Administrativo	Responsable Grupo Administrativo	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
SALAZAR CARVALAJ RAFAEL	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
TORRES CORTES EMPERATRIZ	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OBRERO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
ULABARRY YDA DE ACOSTA SABINA	Administrativo	Administrativo	Trabajador Oficial	OBRERO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
VALLEJO PALACIOS EBERG ALFONSO	Inventarios	Administrativo	Colaborador Grupo Administrativo	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
VASQUEZ BAHAMONJI ELSY	Administrativo	Administrativo	Colaborador Grupo Administrativo	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa

Grupo financiero

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
AQUILAR LOPEZ IOEL	Financiero	Financiero	Colaborador Grupo Financiero	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
CASTILLO MILDER	Financiero	Financiero	Colaborador Grupo Financiero	SECRETARIO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
CONCHA AGUIRRE RUBY SANDRA	Financiero	Financiero	Colaborador Grupo Financiero	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
GONZALEZ DE RAMIREZ ISABEL	Pagaduría	Financiero	Colaborador Grupo Financiero	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
MOLINA TABARES DANIEL	Financiero	Financiero	Colaborador Grupo Financiero	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
OCORO GUTIERREZ NHORA	Financiero	Financiero	Responsable Grupo Financiero	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Provisional
REY MORA EDGAR	Financiero	Financiero	Colaborador Grupo Financiero	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa

Grupo Jurídico.

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ARANA CAMPO MARIA AURORA	Jurídica	Jurídico	Colaborador Grupo Jurídico	TECNICO OPERATIVO	TECNICO	Carrera Administrativa
CORTES CARLOS DANIEL	Jurídica	Jurídico	Colaborador Grupo Jurídico	SECRETARIO	ASISTENCIAL	Provisional
LANDAZABAL HURTADO SANDRA	Jurídica	Jurídico	Colaborador Grupo Jurídico	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Provisional
PEREA LUCUMI ANA MYRIAN	Jurídica	Jurídico	Responsable Grupo Jurídico	TECNICO OPERATIVO	TECNICO	Carrera Administrativa

Grupo Planeación.

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ALDANA RUIZ IVAN FERNANDO	Planeación	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
AIDRADE ESPINOSA ADRIANA	Planeación	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
AREVALO GARCIA EMILCE	Planeación	Planeación	Responsable Grupo Planeación	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
CAICEDO CLAUDIA PATRICIA	Proyectos	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Provisional
CARABALI TOLOSA SOTERO	Planeación	Planeación	Trabajador Oficial	OBrero DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
DUQUE RODRIGUEZ SILVIO	Estadística	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
GUEVARA TREJOS KELLY	Planeación	Planeación	Trabajador Oficial	OBrero	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
HINCAPIE SALAZAR LILIANA	Centro Documentación	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Provisional
LENIS SERINA LUZ AMPARO	Estadística	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
LOAZA CAÑILLO LUIS CARLOS	Defunciones	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
LOPEZ LONDONO MARIA DEL SOCORRO	Proyectos	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	ENFERMERO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
LOZADA GOMEZ LUZ STELLA	Planeación	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
MEJIA ALVAREZ JAIME	Planeación	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
MILLAN CANDADO ERQUINOVALDO	Estadística	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	TECNICO ADMINISTRATIVO	TECNICO	Carrera Administrativa
MORALES LOZANO JUAN JOSE	Defunciones	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
PRADA RADA WILL ARMAN	Sistemas	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
TECERIO ARROYO MARIA VICTORIA	Planeación	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
VASQUEZ CARDOZO LILIANA PATRICIA	Planeación	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
VIVEROS HERRERA ALBA R	Planeación	Planeación	Colaborador Grupo Planeación	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa

Grupo Aseguramiento y desarrollo de servicios.

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
AGREDO LEMOS FREDY ENRIQUE	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
AGUDELO LIBEROS BETTY	Interventoria	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
BARRIOS LEAL LEONOR	Desarrollo de Servicios	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Provisional
BEDOYA HERNANDEZ CLAUDIA	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
CALDERON MUÑOZ LINA MARIA	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA S	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
DUQUE MONTES ALVARO	Desarrollo de Servicios	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
GARCIA RUIZ YOLANDA	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
GIRALDO AYALA NOHORA ALICIA	Interventoria	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
GUTIERREZ RAMIREZ CARMEN CECILIA	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	ODONTOLOGO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
HERNANDEZ BORRERO RUBY STELLA	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
LINARES OSPINA GERMAN	Desarrollo de Servicios	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
LOPEZ GUTIERREZ HIANCY	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
LUNA MIRANDA LUCY DEL CARMEN	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	ENFERMERO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
MARTINEZ LOBANA JOSE EDUARDO	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
MENESES BURBANO MYRIAM	Desarrollo de Servicios	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
MORALES SUAREZ SANDRA PATRICIA	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MUNOZ LOPEZ OSCAR ALBERTO	Desarrollo de Servicios	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
OSPINA SANCHEZ BERTHA LUCIA	Aseguramiento	Aseguramiento	Responsable Grupo Aseguramiento	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
VALENCIA PEÑA CESAR AUGUSTO	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	PROFESIONAL	Provisional
VALLECILLA NARVAEZ LUZ STELLA	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
VELASCO TAFUR INIGO ALONSO RODRIGO	Aseguramiento	Aseguramiento	Colaborador Grupo Aseguramiento	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa

Grupo salud pública y epidemiología: Epidemiología.

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ALARCON LUNA LILIANA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
AYALA MARTINEZ FRANCIA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Provisional
BELTRAN GOMEZ ROSALBA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
BENAVIDES TARAPUES ELIZABETH ESPERANZ	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA S	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
BENJUMEA CAÑAS MARIA ELENA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	SECRETARIO	ASISTENCIAL	Provisional
CADAVID RAMIREZ GABRIELA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
DAZ DEL CASTILLO MARIA TRANSITO	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	ENFERMERO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
ESPINOSA OSPINA ANA MILENA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
GOMEZ SERINA LUZ MARIA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
GUTIERREZ ALVAREZ GLORIA BEATRIZ EUGENI	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
HOLGUIN RUIZ JORGE ALIRIO	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Provisional
HOLGUIN RUIZ JORGE ALIRIO	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Provisional
IDARRAGA TORRES CARLOS ARTURO	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
ISAZA GOMEZ MARITZA	Epidemiología	Epidemiología	Responsable Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
LONDONO AGUDELO OSCAR OLIVER	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
MELO CALERO LUZ MARINA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
MONTOYA LASSO ELIZABETH	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	ENFERMERO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
PALOMINO LONDONO LUZ ELENA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	ODONTOLOGO	PROFESIONAL	Provisional
PALOMINO LONDONO LUZ HELENA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	ODONTOLOGO	PROFESIONAL	Provisional
QUEBRADAS JIMENEZ SONIA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA S	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
QUINTERO BENAVIDES MARYORY	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
QUINONEZ TORO JORGE IGNACIO	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO ESPECIALISTA	PROFESIONAL	Provisional
ROJAS DIAZ PAULA ANDREA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA S	PROFESIONAL	Provisional
ROJAS PALACIOS JORGE HUMBERTO	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
RUIZ LOPEZ ANA BEIBA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	ENFERMERO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
TORRES SOLARTE FRANCIA ELENA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
TRIANA YUSTI ANTONIO JOSE	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
VILLA TOMBE NELSY PATRICIA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Periodo de Prueba
VILLALBA MEJIA LIDA	Epidemiología	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa

Grupo salud pública y epidemiología: CS Panamericano, Laboratorio y Corporación de lucha contra el SIDA.

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ARRUNATEGUI RAMIREZ ADRIANA	C.S. Panamericano	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Provisional
DIAZ MARIN MARIA YAIETH	Laboratorio	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
ESPINOSA V HECTOR	Laboratorio	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
ESPINOSA VIDAL HECTOR	Laboratorio	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Provisional
GALINDO QUINTERO JAIME	Corporación Lucha Contra	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Provisional
MANZANO RODRIGUEZ LUZ MARINA	Laboratorio	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA	PROFESIONAL	Provisional
MOLINA LOAIZA MARITZA	Laboratorio	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
MUNOZ MEJIA OSCAR HUMBERTO	Laboratorio	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
TACAN BRAVO DILIA MARIELLA	Laboratorio	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
VELEZ VICTORIA BEATRIZ	Laboratorio	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA	PROFESIONAL	Carrera Administrativa

Grupo salud pública y epidemiología: Salud ambiental, salud ocupacional, zoonosis.

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ARIAS CARDOSO JUAN MANUEL	Zoonosis	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
CAICEDO BARBOSA WILMER	Zoonosis	Epidemiología	Responsable Centro de Zoonosis	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
CASTRO RODRIGUEZ JOSE CORNELIO	Zoonosis	Epidemiología	Colaborador Centro de Zoonosis	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
CRUZ ESCOBAR JUAN PABLO	Zoonosis	Epidemiología	Colaborador Centro de Zoonosis	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Provisional
CRUZ MAZUERA RAUL	Salud Ocupacional	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
CUADROS P MARIA EUGENIA	Salud Ambiental	Epidemiología	Responsable Área Salud Ambie	DIRECTOR LOCAL DE SALUD	DIRECTIVO	Carrera Administrativa
ESCOBAR GUZMAN LUZ STELLA	Salud Ambiental	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Carrera Administrativa
ESCOBAR RODRIGUEZ JOSE FRANCISCO	Salud Ambiental	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
HERNANDEZ COCUY LUIS HERNESTO	Zoonosis	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
LUNA SEVILLA RODRIGO ARLEY	Salud Ocupacional	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MARQUEZ SANTOS JOSE MARTINIANO	Zoonosis	Epidemiología	Colaborador Centro de Zoonosis	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MEJIA LUDIVIA CONSUELO	Salud Ambiental	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	ENFERMERO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
OSPINA MARTINEZ JOSE FERNANDO	Zoonosis	Epidemiología	Colaborador Centro de Zoonosis	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
PELAEZ ROJAS JUSTO PASTOR	Zoonosis	Epidemiología	Colaborador Centro de Zoonosis	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
QUINONES BERMEO ANDRES ELADIO	Zoonosis	Epidemiología	Colaborador Centro de Zoonosis	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
RAMIREZ ARBELAEZ WILMA YAMILETH N	Salud Ambiental	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
RAMIREZ BERMUDEZ HENRY	Salud Ambiental	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
REYES ARIAS TITO REYNALDO	Salud Ambiental	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
RUEDA MAYORGA MARTHA FARIDE	Salud Ambiental	Epidemiología	Colaborador Área Salud Ambiental	DIRECTOR LOCAL DE SALUD	DIRECTIVO	Libre Nombramiento y Remoción
TORRES ANDRADE LUIS ALEJANDRO	Salud Ocupacional	Epidemiología	Colaborador Grupo Epidemiología	MEDICO GENERAL	PROFESIONAL	Provisional

Grupo salud pública y epidemiología: UES centro

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ARANGO GONZALEZ OSCAR ALFONSO	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
CARDONA BOTERO RAUL	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
CARDONA CUARTAS OSCAR ALFONSO	UES Centro	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
CASTRO MONTES LLIA STELLA	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
CORREA SANCHEZ WALTER	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Periodo de Prueba
GONZALEZ ARIZA RICARDO	UES Centro	Epidemiología	Responsable UES Centro	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
GONZALEZ LUCUMI DARIO	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
LENIS CARACAS JIMY	UES Centro	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
LORA YANES FERNANDO ENRIQUE	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
LUNA ACEVEDO HECTOR FABIO	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MARMOLEJO LUIS EDUARDO	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Provisional
MEJIA MEJIA JOSE RAMIRO	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MILLAN BEDOYA LESLIE ADRIANA	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Provisional
OROBIO ALVAREZ SONIA	UES Centro	Epidemiología	Trabajador Oficial	OBRAERO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
ORTIZ ISMENIA	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
PANESSO VIEDMA JOSE HUBERNEY	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
PORTILLA TORO GINA VANESA	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
ROJAS CARRILLO MANUEL FERNANDO	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
ROSETO JULIO CESAR	UES Centro	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
SANCHEZ GIRALDO ISABEL CRISTINA	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
SANIN CAMACHO LUIS CARLOS	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
VILLA QUINTERO MARIA OLGA	UES Centro	Epidemiología	Colaborador Ues Centro	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa

Grupo salud pública y epidemiología: UES Ladera

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ARANA VARELA NELSON	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
CARABALI GONZALEZ DAGOBERTO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Provisional
CASTAÑO VALENCIA JOSE ARLEY	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
CASTRO PINEDA ALEXANDER	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Periodo de Prueba
CERON PARUMA JUAN CARLOS	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Provisional
CUELLAR MEJIA OLGA LUCIA	UES Ladera	Epidemiología	Responsable UES Ladera	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
FERNANDEZ ACOSTA DIEGO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
GIRALDO ZAMBRANO JUAN CARLOS	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
GONZALEZ SANCHEZ VICTOR HUGO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
GONZALEZ DARIO DE JESUS	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
HERNANDEZ CAICEDO LUIS ANCIZAR	UES Ladera	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
MAYOR JIMENEZ HALMITON	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
OBANDO MERCADO JORGE ALBEIRO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
PEREZ BARONA SONIA PATRICIA	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Periodo de Prueba
PORTILLA RUEDA JORGE HUMBERTO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
ROBLES AGUDELO CESAR AGUSTO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
RODRIGUEZ MORENO FELIX EMILIO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
RUIZ GARCIA FABER NAUN	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
RUIZ GARCIA JAIME ANTONIO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
SERRANO ANTONIO	UES Ladera	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
TORRES ALVAREZ INGRID ROCIO	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
VARELA QUINONEZ LUZ DARY	UES Ladera	Epidemiología	Colaborador Ues Ladera	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa

Grupo salud pública y epidemiología: UES Norte

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
AMU MOLINA RIGOBERTO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
CARVAJAL VICTOR HUGO	UES Norte	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
CRUZ MARQUEZ CARLOS ADOLFO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
CUENU SALAZAR PEDRO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
ESCOBAR MANQUILLO MARIA LIGIA	UES Norte	Epidemiología	Trabajador Oficial	OBRERO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
FERNANDEZ ACOSTA HUGO FERNEY	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
FLAKER MARTINEZ YOLANDA	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
GARCIA SANCLEMENTE MARGARITA ROSA	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Periodo de Prueba
GIL RODRIGUEZ CARLOS ALBERTO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
GRUESO CAMILO HERMELINDA	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO OPERATIVO	TECNICO	Carrera Administrativa
GUEVARA JIMENEZ WALTER	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MARTINEZ JARAMILLO JAVIER	UES Norte	Epidemiología	Responsable UES Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MAZUERA GALVIZ RODRIGO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MEDINA SANZ CARLOS ALBERTO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MENDEZ PAZ MARIA ISABEL	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
MURILLAS LOPEZ HERNANDO	UES Norte	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL	Trabajador Oficial
OSORIO DURAN ELIZABETH	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
PEREZ REINA LIBARDO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
POSADA LOZANO LUZ DARY	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
QUINTERO ARENAS JORGE HUMBERTO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
QUINONEZ ZENON FELIPE	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
SANCHEZ ROSALES EDWIN GILDARDO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
TABORDA TABORDA JOSE GREGORIO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
URRUTIA MURILLO MARIA MERIS	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
VARGAS GONZALEZ ADRIANA	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	AUXILIAR AREA SALUD	ASISTENCIAL	Provisional
VIAFARA GONZALEZ HUGO	UES Norte	Epidemiología	Colaborador Ues Norte	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa

Grupo salud pública y epidemiología: UES Oriente

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO
ARBOLEDA SOLARTE BERNARDO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO
BLANDINI MONTOYA MARTHA CECILIA	UES Oriente	Epidemiología	Trabajador Oficial	OBRERO	TRABAJADOR OFICIAL
CAMPO OBANDO OMAR ENRIQUE	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO
DELGADO GUTIERREZ LUIS ALVARO	UES Oriente	Epidemiología	Trabajador Oficial	OPERADOR DE MAQUINARIA ESPECIAL	TRABAJADOR OFICIAL
GONZALEZ GARCIA JAMES	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO
HIDALGO MONTANEZ CESAR HUMBERTO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO
JARAVA DORADO ANIBAL HUMBERTO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO
LEON COLONIA MARTHA LILIANA	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO
MAQUILON MULATO JUAN CARLOS	UES Oriente	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL
MARINO MENESES JHON JAIRO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO
MOSCOTE MARTINEZ YOHNNI FRANCISCO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO
MUNOZ CABRERA GLORIA AMPARO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO
MUNOZ MONTENEGRO CLAUDIA JUDITH	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO
OBANDO MERCADO LUIS CARLOS	UES Oriente	Epidemiología	Responsable UES Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO
PALACIOS SALAZAR ALEXANDRA PATRICIA	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO
QUIROGA ORTIZ FREDDY ALEJANDRO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO
RUIZ GARCIA CARLOS ALBERTO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO
SALAZAR MARIA GRACIELA	UES Oriente	Epidemiología	Trabajador Oficial	OFICIAL DE MANTENIMIENTO	TRABAJADOR OFICIAL
TEZNA OCAMPO LUIS ALFONSO	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO
TORRES HERNANDEZ MARIA MARGARITA	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	TECNICO AREA SALUD	TECNICO
VALCARCEL QUINONEZ MARIA CONSTANZA DE	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL
VASQUEZ ALBAN CIELO CONSTANZA	UES Oriente	Epidemiología	Colaborador Ues Oriente	ENFERMERO	PROFESIONAL

Grupo salud pública y epidemiología: UES Sur Rural

Nombres y apellidos	Ubicación	Grupo	Relaciones Jerárquicas	Descripción del cargo	NIVEL JERARQUICO	Tipo provision empleo
ARBELAEZ SERNA ORLANDO	UES Rural	Epidemiología	Colaborador Ues Rural	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL	Carrera Administrativa
GUZMAN OCAMPO CARLOS	UES Rural	Epidemiología	Responsable UES Rural	DIRECTOR LOCAL DE SALUD	DIRECTIVO	Libre Nomenclatura y Remoción
HURTADO ANDRADE JUAN CARLOS	UES Rural	Epidemiología	Colaborador Ues Rural	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
JARAMILLO RAMOS MARIA CRISTINA	UES Rural	Epidemiología	Colaborador Ues Rural	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
MAZUERA GALVIZ HERNAN	UES Rural	Epidemiología	Colaborador Ues Rural	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
RODRIGUEZ GIRALDO JUAN CARLOS	UES Rural	Epidemiología	Colaborador Ues Rural	TECNICO AREA SALUD	TECNICO	Carrera Administrativa
ZUÑIGA MARTINEZ PAULA ANDREA	UES Rural	Epidemiología	Colaborador Ues Rural	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL	Provisional

Se anexa en medio físico y magnético la relación de personal de planta y contratistas de la Secretaria de Salud Pública Municipal. Anexo1.

1.4. Escalas salariales de la Planta de Cargos.

CLASE	CARGO	SALARIO
Público	Secretario de Despacho	8.140.397
Público	Asesor	5.556.173
Público	Profesional Especializado	4.542.500
Público	Medico Especialista	4.542.500
Público	Director Local d Salud	3.996.451
Público	Medico General - 8 horas	3.792.750
Público	Profesional Universitario - 219 Grado 04	3.282.196
Público	Profesional Univesitario Área Salud	3.116.850
Público	Médico General - 6 horas	2.844.563
Público	Profesional Universitario - 219 Grado 02	2.751.937
Público	Profesional Universitario - 219 Grado 01	2.544.103
Público	Enfermero	2.544.103
Público	Técnico Área Salud	1.924.462
Público	Técnico Operativo	1.924.462
Público	Técnico Administrativo	1.924.462

CLASE	CARGO	SALARIO
Público	Auxiliar Administrativo	1.905.336
Público	Auxiliar Área Salud	1.905.336
Público	Secretario Ejecutivo	1.905.336
Público	Médico General - 4 horas	1.896.375
Público	Odontólogo - 4 horas	1.641.098
Público	Auxiliar Administrativo	1.522.175
Público	Auxiliar Área Salud	1.522.175
Público	Secretario	1.522.175
Público	Médico General - 3 horas	1.422.281
Oficial	Oficial de Mantenimiento	1.260.289
Oficial	Operador de Maquinaria Especial	1.260.289
Oficial	Oficial de Hidráulica	1.260.289
Oficial	Oficial de Mantenimiento Horno crematorio	1.260.289
Público	Auxiliar Área Salud	1.186.793
Oficial	Obrero de Mantenimiento	1.137.733
Oficial	Obrero de Electricidad	1.137.733
Oficial	Obrero	1.040.738
Público	Médico General - 2 Horas	948.188

2. Informe sobre infraestructura física y tecnológica del nivel central de la secretaria de salud pública municipal de Cali.

2.1. Reseña histórica

La Secretaria de Salud Pública Municipal, está construida en un lote que fue cedido por el Departamento del Valle al Instituto de Higiene Social de Cali, según escritura pública No. 45 del 13 de Enero de 1948.

La protocolización de la construcción del edificio, se legalizo según escritura No. 1.037 del 26 de Julio de 1956 y se denominó Instituto de Higiene Social, contando con un área construida de 1.815 m² en el primer piso y 1.574 m² en el segundo piso, para un total de 3.389 m², para un costo de construcción de \$300.000, según escritura antes mencionada, con fecha de terminación el 13 de Junio de 1956.

2.2. Construcción actual

En la actualidad, el Área construida de la Secretaria de Salud Publica del Municipio de Santiago de Cali es la siguiente:

Primer piso: 2.692 m²
 Segundo piso: 1.862 m²
 Total 4.554 m²

2.3. Diagnostico de la infraestructura de acuerdo al sistema o red:

1. Sistema de Acueducto

El abastecimiento de agua depende del acueducto operado por Emcali denominado Rio Cali o San Antonio con una acometida en 2". El cual hace su ingreso por la parte frontal del edificio o sea por la calle 4B. La red funciona en buenas condiciones técnicas y no requiere inversión en la actualidad. Solo el mantenimiento regular en llaves, sanitario y tomas de agua. Recientemente se colocó por parte de Emcali, la válvula principal de acceso a la Secretaria de Salud.

2. Sistema de Alcantarillado:

La disposición de residuos líquidos se hace a través de tubería de 6" a la red principal sobre la calle 4B, con una descarga adicional hacia la calle 4 A en tubería de 4". La red funciona bien, requiere inversión para ampliar la capacidad de desagües en los tres patios internos, por causa de inundaciones en el primer piso por drenajes insuficientes a causa de las lluvias copiosas.

3. Sistema de Telefonía:

La red telefónica es operada por Emcali, mediante un convenio comercial de pago entre el Municipio y Emcali. Consta de un Conmutador principal con 5 troncales y 65 extensiones, complementada por una red de alrededor de 60 líneas directas. Requiere modernización del equipo por cambio a tecnología IP de alto rendimiento.

4. Sistema red de datos

La red de datos de la Secretaria de Salud Pública, consta de aproximadamente 346 puntos de datos, de los cuales 135 se encuentran en categoría 6 de blindaje, faltando la migración de 211 puntos por cambiar su categoría. Requiere una inversión en el cambio de categoría, lo mismo que en compra de equipos de mejoramiento de la interconectividad. Como son Switches, routers y un Acces point de amplia cobertura para conexión inalámbrica. En el siguiente subcapítulo se presentan los requerimientos detallados.

5. Sistema ó red de energía Regulada.

Se cuenta con una red de energía regulada insuficiente para el consumo de los más de 350 equipos a conectar. La red tiene una capacidad instalada de 40 KVA y se encuentra trabajando al 85% de su capacidad. Teniendo un gran riesgo al momento de un corte de energía, pues se cuenta con aproximadamente menos de 5 minutos de autonomía de respaldo.

Se requiere independizar el Centro de Cómputo con una UPS autónoma de 10 KVA, para dar respaldo energético a 8 servidores, 21 switches, 3 acces point y una unidad de almacenamiento ó storage. En el siguiente subcapítulo se presentan los requerimientos detallados.

6. Sistema de Almacenamiento de Basuras:

Llamada Unidad Técnica de Basuras, se dispone de un diseño para la construcción de la UTB a un costo de \$30 millones de pesos en la Zona posterior de la Secretaria o sea hacia la Calle 4 A.

7. Sistema de Emergencia Eléctrica

Consta de una planta Eléctrica de emergencia con una capacidad de 20 KVA, que solo da respaldo a los cuartos fríos de Vacunas. Se requiere un plante eléctrico para el edificio con una capacidad de 150 KVA, con un costo aproximado de \$100 millones de pesos.

8. Sistema ó red Eléctrica

La alimentación eléctrica se hace a través de dos transformadores: el principal de propiedad de Emcali con una capacidad de 200 KVA, alimenta la gran mayoría de las áreas del edificio, el sistema de aires acondicionados, cuartos fríos, iluminación y tomas. El otro transformador de 75 KVA, alimenta el área del primer piso correspondiente a Saneamiento Ambiental en la parte de iluminación y tomas, lo mismo que la cafetería principal en el primer piso.

Este sistema requiere de una gran inversión por los siguientes aspectos de mejora:

- Acometida principal desde los transformadores hasta la celda de baja tensión.
- Celda de baja tensión al interior del edificio.
- Tableros de baja tensión por cada acometida.
- Sistema de protección a tierra.
- Medidores y protecciones.
- Tableros de distribución eléctrica de acuerdo a las normas actuales.
- Traslado de tableros y protecciones.

9. Sistema de Aires Acondicionados.

Se cuenta con 56 aires de ventana de 12.000 y 18.000 BTU en regulares condiciones por su antigüedad, hay 15 aires tipo Mini Split y 3 aires centrales de 4 toneladas de refrigeración en buenas condiciones.

2.4. Reforzamiento estructural sismo resistente

La norma de sismo-resistente NSR-01, (antigua NSR-98) obliga a que las edificaciones indispensables y de atención a la comunidad, localizadas en zonas de amenaza sísmica, sean intervenidas o reforzadas para colocarlas en un nivel de seguridad sísmica equivalente a una edificación nueva.

Dio esta norma un plazo de (3) tres años para evaluar la vulnerabilidad sísmica y (3) tres años más para ejecutar los reforzamientos, a partir de la vigencia de la ley 400 de 1997 que fue el 19 de Febrero de 1998. Por lo tanto el plazo último fue el 18 de Febrero de 2004.

La Secretaría de Salud Municipal no ha realizado hasta la fecha ninguna evaluación de vulnerabilidad del edificio de Nivel Central, del Centro de Zoonosis, ni de las Unidades Ejecutoras de Saneamiento Norte, Centro y Oriente.

El Área de mantenimiento ha presentado presupuesto para el estudio de sismo-resistencia y para la implementación del mismo, en los tres últimos años para el Nivel Central y en noviembre de este año se completó con el de las Unidades Ejecutoras de Saneamiento y el Centro de Zoonosis.

Con respecto a la inversión con enfoque de riesgo, se diseñó parcialmente el reforzamiento estructural de la losa de cubierta del almacén para mitigar el riesgo de derrumbamiento de la misma por fatiga de los materiales, se ejecutó el 50% de esta solución, lo que detuvo y controló el riesgo de este espacio y del área de salud pública que está encima de la losa referida, con una inversión en primera etapa de \$ 30.000.000 en junio de 2006 y segunda etapa \$ 43.000.000 en noviembre de 2009.

A continuación se presenta una tabla que resume el estado de funcionamiento de los sistemas de infraestructura física de la Secretaria de Salud Pública Municipal, la actividad de intervención necesaria y el costo aproximado de la misma.

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL			
ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA			
SISTEMA	ESTADO	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	COSTO APROX INVERSION
HIDRAULICO	BUENO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	
SANITARIO	BUENO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	
TELEFONICO	REGULAR	CAMBIO DE TECNOLOGIA MANT PREVENTIVO	\$20,000,000
DATOS	REGULAR	CAMBIO CATEGORIA, COMPRA DE EQUIPOS	\$50,000,000
ENERGIA REGULADA	BUENO	COMPRA DE UPS 10 KVA	\$12,000,000
UNIDAD TECNICA DE BASURAS	NO EXIXSTE	CONSTRUCCION NUEVA	\$30,000,000
EMERGENCIA ELECTRICA	REGULAR	CAMBIO DE PLANTA ELECTRICA	\$100,000,000
ELECTRICO GENERAL	MALO	TRASLADO CELDA BAJA TENSION	\$63,000,000
AIRES ACONDICIONADOS	REGULAR	REPOSICION DE EQUIPOS	\$50,000,000
ENLUCIMIENTO	MALO	PINTURA, CAMBIO DE PISOS VENTANERIA	\$250,000,000
CUBIERTA	REGULAR	CANALES EN MAL ESTADO, CAMBIO DE ESTRUCTURA Y TEJAS	\$40,000,000
total			\$415,000,000

Para ampliar la información relativa a infraestructura física, se entrega el Anexo 2 en medio físico y magnético el cual contiene los siguientes documentos:

- Presupuestos de obra de reparación, adecuación y mantenimiento de las plantas físicas de las unidades ejecutoras de saneamiento zona oriente, centro, ladera y norte, zoonosis y del nivel central de la SSPM Elaborados por la Dirección de apoyo administrativo, área de mantenimiento actualizados a Noviembre 01 de 2011.
- Presupuesto oficial de obra estudio de sismo-resistencia de la SSPM Elaborados por la Dirección de apoyo administrativo, área de mantenimiento actualizados a Noviembre 01 de 2011.

2.5. Infraestructura tecnológica.

La Administración, por política nacional tiene unificados los sistemas de información administrativo y financiero con el aplicativo SAP, que tiene entre algunos de sus módulos:

- Financiero: tesorería, presupuesto público, contabilidad, cuentas por pagar, etc.
- Administrativo: compras, inventarios de activos, almacén, etc.

Este sistema fue adquirido por la administración central y su líder de proyecto es al Grupo de Sistemas de la Secretaría de Hacienda y Catastro Mpal, ellos proveen de las licencias, el mantenimiento y soporte del mismo.

Para el manejo de la correspondencia a nivel Municipal, la Oficina de Secretaría General implementó el Sistema de Gestión Documental ORFEO según Decreto 654 de 2011 y es la OAIT del Municipio la encargada de su mantenimiento.

En lo concerniente a los subsistemas propios de Salud Pública, se tienen: Estadísticas Vitales “Mortalidad y Nacimientos”, Sistema de Vigilancia, Régimen Subsidiado, Manejo de Desplazados, Laboratorio de Alimentos y Aguas y Dengue.

Estas aplicaciones fueron elaboradas por personal contratado por los diferentes grupos funcionales, los cuales no dependen del Área de Sistemas. Para algunas se ha hecho el registro ante la Oficina de Derechos de Autor del Ministerio del Interior.

Actualmente la Secretaría de Salud Pública Municipal no cuenta con un plan estratégico de sistemas de información y comunicaciones, las actividades y problemáticas a solucionar se consolidan de las solicitudes que se hacen al Área de Sistemas.

- Software: son necesidades de licenciamiento en herramientas y utilidades de oficina, como ofimática, anti-virus y otros que realizan todas las áreas; se tienen solicitudes para adquirir licencias del paquete estadístico SPSS, actualización de Anti-Virus, Geo-referenciación, actualización de herramientas de desarrollo web, cliente/servidor y herramientas de administración de base de datos y redes.
- Aplicaciones: se realizan solicitudes para la creación de aplicaciones que darán solución a la problemática de un área en materia de datos, actualmente se tienen 3 solicitudes: “Sistema Libro de Avencindamiento de Personas con Discapacidad Mentalidad Absoluta (Ley 1306 de 2009 Art. 19)”, “Sistema de Participación y Atención al Ciudadano” y “Sistema para la Evaluación y Seguimiento de Programas Auxiliares en Áreas de la Salud”
- Hardware: los requerimientos son propios de cada grupo funcional, en este componente el Área de Sistemas no consolida la necesidad de todas las áreas.
- Redes: son requerimientos de puntos de red que hacen las oficinas para la conectividad a recursos de red e internet; actualmente se tienen solicitudes de Vigilancia Epidemiológica, Estilos de Vida Saludable y PAI y Salud Ambiental.

Licencias de los Sistemas de Información: Como se mencionó en el punto anterior, la mayoría de los subsistemas de información se han desarrollado de forma interna, el cual no se recurre a firmas o compañías externas para su mantenimiento.

Los contratos de prestación de servicios para personal profesional en informática tienen actividades de análisis, programación y mantenimiento de las distintas aplicaciones las cuales se han contratado para desarrollar.

En lo pertinente a herramientas especializadas de desarrollo de aplicaciones, análisis de información, diseño e ilustración gráfica, etc. se tienen las licencias adquiridas para tal efecto, algunas de éstas son:

Paquete / Herramienta de Software	Área / Oficina
Corel Draw!	Diseño Gráfico
Stata	Vigilancia Epidemiológica
Dream Weaver	Sistemas
Oracle 9i	Sistemas
SQL Server 2008	Sistemas
ArcGIS 8	Sistemas
Label View Pro 7.5	Inventarios
MS Visio 2003	Proyectos
MS Project 2003	Proyectos
Visual Basic 5 y Visual FoxPro 5	Aseguramiento Sistemas Vigilancia Epidemilógica

En la temática de herramientas de oficina, todos los PC's tienen licencias adquiridas en office 2002, 2003 2007 y 2010, en su gran mayoría versiones estándar y algunos en versiones profesional.

El software anti-virus es provisto por la Oficina Asesora de Informática y Telemática (OAIT), pero no tuvo recursos para 2011. Recursos que se consiguieron localmente después del segundo semestre de 2011.

Internet, Intranet y Web: Para el servicio de internet, la Alcaldía por medio de la Oficina Asesora de Informática y Telemática (OAIT) se encarga de proveer a todas las Dependencias de este servicio informático por medio de Emcali y un proveedor externo. Actualmente se tiene un servicio de publicación web contratado por la misma oficina OAIT, donde se actualiza la información que va para usuarios de internet, por medio de la Oficina de Comunicaciones de cada Dependencia y para los servicios de intranet con la Oficina de Comunicaciones del CAM.

Es responsabilidad de todas Dependencias de la actualización de la información de cada instancia, ya que se cuenta con un Sistema Administrador de Contenido (CMS) que permite realizar dicha tarea desde cada Dependencia.

2.6. Requerimientos priorizados del Área de Sistemas.

A continuación se presentan las necesidades de mayor importancia en el area de sistemas, que la secretaria de Salud Pública Municipal debe satisfacer para garantizar que el proceso de apoyo tecnológico de informática y comunicaciones se preste con continuidad, seguridad y celeridad en las diferentes dependencias de la entidad.

Los requerimientos se presentan en una tabla que especifica el valor aproximado del mismo y la justificación técnica o beneficios que se obtiene con la satisfacción del requerimiento.

1. Licencias y Aplicaciones

3 Licencias ArcView GIS	\$12.500.000	Nos permite realizar mapeo de información.
Geo-codificador para ArcView	\$18.000.000	Nos permite convertir variables de DIRECCION a puntos geográficos en un mapa.
1 Licencia de paquete estadístico SPSS	\$14.500.000	Nos permitirá analizar datos estadísticos en poco tiempo.
5 Licencias Visual Studio	\$8.000.000	Nos permite crear aplicaciones locales.
3 Licencias DreamWeaver Studio	\$4.200.000	Nos permite crear aplicaciones para la internet/intranet.
1 Licencia de software	\$3.200.000	Nos permite administrar los recursos

Administrador de Red		de red.
1 Licencia de software Administrador de base de datos	\$3.500.000	Nos permite administrar los recursos de bases de datos hospedados en los servidores.
Integración de datos	\$250.000.000	Nos permitirá migrar los actuales orígenes de datos a un contenedor común y estandarizar todos los sub-sistemas de información en una sola plataforma, abarcando las etapas de integración, migración, consolidación y análisis de los datos.

2. Equipos de cómputo

220 Computadores	\$836.000.000	Estandarizará la plataforma tecnológica en las estaciones de trabajo a los usuarios.
10 Impresoras de red	\$22.500.000	Completar el modelo de impresoras grupales o departamentales, para eliminar las impresoras compartidas o personales.
5 Scanners	\$5'500.000	Dará una mayor cobertura a los Grupos para la digitalización de documentos y apoyo al sistema de gestión documental ORFEO.
12 Cámaras para CTV	\$9'500.000	Dará una mayor cobertura a los sitios locativos para la seguridad interna por medio de grabación en un sistema DVR y nos permitirá complementar el Sistema de Control de Acceso.

3. Red de datos y eléctrico

Migración de 214 puntos de la red de datos a CAT6: CAT 5 = 184 CAT5e = 36	\$103.000.000	De 348 puntos de la red de datos, ya se han migrado 134 puntos aprox. a CAT6 y hacen falta 214 aprox. por migrar. Esto permitirá menor pérdida de datos en la red y abordar nuevos servicios como: Voz sobre IP y Video-Conferencia.
3 UPS de 15 KVA	\$ 51.000.000	Nos permitirá crear un circuito eléctrico independiente para el centro de cómputo, sementar los gabinetes de red con autonomía propia y tener nuevos puntos eléctricos con margen de carga.
6 Switches Capa 3 10/100/1000	\$ 27.000.000	Nos permitirá ampliar la cobertura de puntos de red para servicios locales y remotos.
1 Access Point empresarial	\$ 5.500.000	Dará una mayor cobertura inalámbrica a los puntos actuales que requieran

		conexión wi-fi, en cualquier parte del edificio.
1 FireWall	\$ 6.500.000	Dará una mayor seguridad y segmentación a los usuarios de la red para los servicios locales y de internet.

4. Otros

2 puertas de vidrio de seguridad y marco metálico	\$6'000.000	Brindará seguridad al Centro de Cómputo y nos permitirá complementar el Sistema de Control de Acceso.
1 arco detector de metales	\$15'500.000	Brindará seguridad a la entrada del edificio y permitirá realizar control de activos.

II. PARTICIPACION SOCIAL: ESTRATEGIAS PARA LA TRANSVERSALIZACIÓN Y LA INTERSECTORIALIDAD.

Para lograr la transversalización de la participación social y la intersectorialidad en la gestión de la Secretaría Municipal de Salud consideramos necesaria la toma de decisiones de manera coordinada en el nivel central de la administración central, así como en la Secretaría Municipal de Salud Pública.

Se recomienda garantizar alineación en la toma de decisiones entre nivel central de la Administración Municipal y todas las dependencias de la administración y la Secretaría Municipal de Salud Pública en particular, para garantizar que adecúen sus procesos y sus planes que consideren tanto en su concepción como en su ejecución la intersectorialidad y la participación Social. Esto implica planes generales de ciudad que atiendan los compromisos de Plan de Desarrollo, para lo cual se sugiere fortalecer/activar escenarios de concertación desde los cuales se tracen planes “maestros” o planes macro. Al mismo tiempo, la posibilidad de conformar equipos territoriales intersectoriales y con participación de los ciudadanos y las organizaciones sociales para la construcción de planes integrales e integradores diferenciados por territorios para enfrentar problemáticas sociales y de salud.

Cuando se alude a lo “integral” se hace referencia a la necesidad de intervenir las problemáticas desde varias dimensiones (complejidad), por ejemplo: desde lo cultural, lo político, lo económico, lo social, lo comportamental y la infraestructura. Vale anotar que la construcción que se realice de cada problema permitirá definir dichas dimensiones. Por su parte, lo “integrador” de los Planes se refiere a la capacidad de los mismos para facilitar la coordinación y articulación de los diferentes sectores y/o actores que hacen presencia en los territorios. En este sentido, los planes se constituyen en un referente clave de articulación de actores y de acciones.

Para lo anterior es pertinente disponer de información actualizada sobre la situación de salud-enfermedad de los territorios, así como de sus condicionantes

(sociales, culturales, económicos, etc.), de modo que se dispongan de insumos para la planificación, así como para el seguimiento y evaluación de las intervenciones.

Para fortalecer los procesos de gobernabilidad, es decir, de hacerle frente de forma eficaz a las problemáticas, pero también de fortalecer la participación social como expresión de la ciudadanía, se recomienda institucionalizar procesos de control social como política de la administración municipal en los procesos de planificación e implementación de las acciones.

Para contribuir a fortalecer la participación social en Salud, desde la competencia del Estado y la autoridad sanitaria, se sugiere impulsar la formalización de la Política de Participación Social en Salud, de modo que se constituya en una herramienta para darle continuidad a los procesos en la materia, en la medida que facilita la inversión y la permanencia de equipos de trabajo sobre líneas de estrategias de acción. Por otra parte, se recomienda construir una escuela ciudadana (proceso pedagógico) para fortalecer procesos y organizaciones sociales. Esta “escuela” contaría con la participación de diversos sectores (universidades, administración pública, ONG’s, Sector privado Organizaciones sociales). La confluencia de estos sectores/actores se expresaría en el diseño de la “escuela” así como en su implementación. En este sentido, estos actores se desempeñarían en un doble rol: como formadores y como “aprendices”. Con esto el propósito es contribuir a abrir la discusión sobre la participación social, sus teorías, métodos, instrumentos, marcos normativos y al mismo tiempo, fortalecer e impulsar ejercicios.

III. ASEGURAMIENTO Y DESARROLLO DE SERVICIOS.

3.1. Mecanismos para hacer inversiones mediante alianzas entre las Secretarías de salud Pública Municipal, el Departamento y las ESE de Nivel I y II.

El equipo técnico del grupo de aseguramiento y desarrollo de servicios propone las siguientes estrategias:

1. Dar continuidad a la alianza entre el Hospital Carlos Holmes Trujillo y el Hospital Isaías Duarte Cancino en la prestación del servicio de urgencias.
2. Establecer entre la ESE Ladera y el Hospital Mario Correa Rengifo una alianza referente a la atención del servicio de urgencias y hospitalización de Medicina Interna de baja y mediana complejidad.

3.2. Requerimiento en inversión para infraestructura física y dotación de las ESE.

Con el objetivo de implementar un modelo de instituciones de baja y mediana complejidad especializadas en la atención de patologías de alta demanda, como

mecanismo para mejorar la calidad de la atención, la resolutivez del nivel II y la optimización de red de servicios se proponen las siguientes estrategias:

1. Implementar y/o fortalecer las cuatro especialidades básicas en las ESE de baja complejidad (Ginecoobstetricia, pediatría, cirugía general y medicina interna).
2. Desarrollar la propuesta del Centro de Salud de Siloe, “hospital siglo XXI.” fortaleciendo los servicios de nivel I y II.
3. Ampliar la capacidad instalada y resolutivez en los Hospitales con servicios de baja complejidad en observación y hospitalización.
4. Fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia en las ESE e IPS en todos los niveles de complejidad y en las EPS Subsidiadas y Contributivas, a través de la designación de un solo responsable.
5. Especializar a los Hospitales Básicos con la siguiente estrategia:
 - Hospital Básico Primitivo Iglesias se especialice en lo referente a la integralidad de los servicios de Ginecología y Obstetricia; Diagnostico y tratamiento de Cáncer de Cervix manejado desde la baja complejidad; legrado biopsias entre otros.
 - Hospital Joaquín Paz Borrero en servicios de Traumatología y Ortopedia.
 - Hospital Cañaveralejo para servicios de Pediatría en alianza con el Club Noel.
 - Hospital Carlos Holmes Trujillo para atención de partos, Recién Nacido y servicios de Traumatología.
 - Centro de Salud Siloe para atención de partos y Trauma.
 - Hospital Carlos Carmona en lo relacionado con Cirugía General, métodos de planificación definitivos (Pomeroy, Vasectomía).

3.3. Requerimientos mínimos a satisfacer para contar con un sistema de información que permita el monitoreo por parte de la SSPM.

1. Que cada ESE cuente con el mismo sistema de información
2. Que dichos sistemas estén en red y en plataforma web
3. Contar con el servidor web robusto (telemática e informática).

3.4. SISBEN. El equipo técnico del grupo de aseguramiento y desarrollo de servicios propone las siguientes estrategias:

1. Ampliar la cobertura y la oportunidad para identificar la población objeto que sea susceptible a obtener los subsidios del estado:
2. Ampliar puntos de atención.
3. Aumentar zonas a encuestar.
4. Incrementar recurso humano y disponibilidad horaria ajustada a la necesidad de la población (sábado, domingos, después de las 6 pm.)
5. Oportunidad en el suministro de la información hacia las dependencias que requieren este insumo.
6. Mejorar la calidad del dato.

7. Ampliar mecanismos de solicitud de la encuesta.
8. Facilitar la información recolectada como insumo para la reorientación de decisiones.
9. Proceso de identificación obedezca a criterios técnicos.

IV. ACCIONES Y ESTRATEGIAS DE SALUD PÚBLICA EN INTERRELACIÓN CON EDUCACIÓN ESPECIFICANDO AVANCES, PENDIENTES Y ESTRATEGIAS.

4.1. Estrategia Escuelas Saludables.

En Cali la iniciativa de Escuelas saludables se lleva a cabo desde el año 1998, como una de las principales estrategias que se ha mantenido de Municipio saludable y que ha convocado a secretarias como Educación Municipal, Gobierno (CLOPAD), Transito, Dagma, Policía comunitaria y ambiental, Fundación Zoológico de Cali, Escuela Interamericana de bomberos Cali, programas de Atención pre hospitalaria de la Universidad del Valle y Universidad Santiago de Cali y IPSALUD IPS. Quienes han dedicado constantes esfuerzos a fin de mejorar las condiciones del escenario escolar y garantizar la escuela como un espacio saludable y seguro. Proceso que ha sido coordinado por la Secretaria de Salud Pública Municipal. En la Actualidad la Estrategia Escuelas Saludables se lleva a cabo en el 100% (269) de las sedes de básica primaria oficiales, que se encuentran distribuidas en las 21 comunas y los 15 corregimientos del Municipio.

Intervenciones:

El carácter saludable de la escuela lo constituye la capacidad de su comunidad para promover, con apoyo de los organismos competentes, el cuidado de la salud (física –mental) de cada persona y de la colectividad y, para la creación de las condiciones higiénico-locativas que hagan posible el disfrute de un entorno agradable y seguro. Este reto compromete el fomento de buenos hábitos nutricionales; la prevención de accidentes, enfermedades y adicciones a sustancias legales e ilegales o inadecuadas; la actividad deportiva, la recreación, el desarrollo de habilidades para la convivencia armónica y, entre otras prácticas, el cuidado del ambiente.

Una institución escolar se convierte en Escuela Saludable porque su comunidad educativa decide participar, voluntariamente, en la búsqueda de mecanismos para mejorar sus condiciones de vida, y no, por designación oficial de las autoridades de la salud o de la educación. Por esto, tanto los niños/as como los adolescentes y los adultos vinculados a la Escuela, pueden proponer desde los medios a su alcance, modos de intervenir en la promoción de estilos de vida y espacios saludables; posibilitando la capacidad del establecimiento educativo para desarrollar conocimientos, actitudes y practicas de promoción de la salud, fomento del autocuidado, la solidaridad y la convivencia pacífica, reduciendo las inequidades de la salud, incrementando la prevención, propiciando en la

comunidad educativa la responsabilidad por el cuidado de su propia salud y su relación con el entorno.

Líneas de acción de la Estrategia:

1. Línea Educación en Salud
2. Línea de Reorientación de Servicios de Salud y Nutrición.
3. Creación de Ambientes y Entornos Saludables.

Ejes transversales:

- Vigilancia en Salud Pública
- Red de Escuelas Saludables
- Sistematización y Sistemas de Información

Fases de la Estrategia

Desde su creación, la Estrategia Escuelas Saludables ha atravesado dos fases de desarrollo: la primera, FASE DE IMPLANTACIÓN, se adelantó durante el periodo 2001 -2005 y se propuso establecer la Estrategia en el 100% de las escuelas públicas de básica primaria del Municipio. Esta cobertura se fue alcanzando de manera paulatina, hasta cubrir la totalidad de las sedes educativas en el año lectivo 2004-2005. Terminado este momento, se dio inició a la FASE DE IMPLEMENTACIÓN, con el propósito de brindar apoyo técnico para el desarrollo y fortalecimiento de las tres líneas de acción fundamentales y sus ejes transversales, ya implantadas en el 100% de las sedes educativas.

Esta fase se monitorea a través de la tipificación, proceso que se concibe como dinámico e incluyente; dinámico, porque una vez inscrita la escuela en el proceso, la comunidad educativa apoyada por la Estrategia y los demás miembros de la Red de Escuelas Saludables, permanecerá activa frente al logro de los niveles de desarrollo que se fije como meta. Incluyente, porque no se designan escuelas saludables y escuelas no saludables, el propósito es que todas las sedes educativas se aproximen gradualmente al concepto de “escuela saludable”, desde sus posibilidades, de acuerdo a sus características y a través de los niveles de desarrollo establecidos: alistamiento, básico, medio, superior, obtenidos .

4.2. Interacción del grupo de atención al niño – estrategia AIEPI de la secretaria de salud municipal con el ICBF

Durante el periodo 2003 - 2011, la Secretaría de Salud Pública Municipal, por intermedio del Grupo de Atención Integral al Niño, ha realizado actividades enfocadas a mejorar la calidad de la atención que se brinda a los niños usuarios de los Hogares Infantiles y Comunitarios de las dos modalidades de atención: hogares tradicionales y FAMI, de acuerdo a las directrices del Ministerio de la Protección Social.

Acciones:

1. Coordinación Inter. institucional e intersectorial. Para este trabajo se coordinó con el personal directivo del Centro Zonal Sur Oriental del ICBF y Asociaciones que tienen a cargo el trabajo con madres comunitarias de esta zona.
2. Capacitación al personal de salud directamente responsable en terreno en prácticas claves para la salud infantil (AIEPI Comunitario)
3. Capacitación en prácticas claves para la salud infantil a actores sociales que realizan intervenciones a favor de la infancia. **Se priorizó el trabajo con las Madres Comunitarias Tradicionales y FAMI** del área priorizada porque tienen a su cargo un número importante de población cautiva menor de 6 años.
4. Seguimiento y acompañamiento post capacitación a las acciones realizadas por las madres comunitarias.
5. Participación en eventos masivos de promoción y prevención del Micro territorio.
6. Certificación para las madres comunitarias que hayan cumplido con el 90% de asistencia a las jornadas de capacitación la cual se realizará el 13 de Diciembre en el Auditorio principal del Centro Cultural de Cali.

Con respecto a la capacitación:

El contenido de la capacitación, fue las prácticas clave de salud infantil, que se describen a continuación:

- I GRUPO: Prácticas relacionadas con el crecimiento físico y el desarrollo mental del niño y la niña
- II. GRUPO. Prácticas relacionadas con la prevención de enfermedades
- III GRUPO. Prácticas relacionadas con el cuidado apropiado del niño/niña en el hogar
- IV GRUPO .Prácticas relacionadas con la búsqueda de atención fuera del hogar.

Con las madres FAMI se trabajó adicionalmente un componente de comunicación y educación en salud que incluye metodologías lúdicas pedagógicas con el fin de que las FAMI puedan desarrollar su labor de una forma más adecuada y contextualizada a las necesidades y características de las mismas.

PERSONAS CAPACITADAS: Madres comunitarias de Bienestar Familiar: 17 FAMI y 52 Tradicionales del barrio Manuela Beltrán. (Se dividirán en varios grupos para las capacitaciones).

- **Seguimiento y acompañamiento a las acciones realizadas por las madres comunitarias.**

Dentro del proceso de capacitación a las madres comunitarias, se abrió un espacio para elaborar Planes de Trabajo, de acuerdo al tipo de quehacer que realizan, la disponibilidad de tiempo, los recursos y apoyo comunitario con que se cuenta. El plan de trabajo está siendo monitoreado por el comité de seguimiento institucional conformado, para lo cual se diseñaron unos formatos de seguimiento para madres comunitarias y usuarios de hogares comunitarios teniendo en cuenta los lineamientos del Ministerio de la Protección Social.

- **Eventos masivos de promoción y prevención :**

Se realizó 2 Encuentros Inter. Institucionales y comunitarios y una Carpa itinerante con la participación activa de las madres comunitarias tradicionales y FAMI capacitadas. Estos eventos se planearon en la agenda común para el Micro territorio de Mañuela Beltrán.

Acciones:

- Participación de 72 madres comunitarias de los sectores del Distrito de Agua Blanca, Rural y de Ladera en las jornadas de capacitación sobre prácticas claves dictadas en el marco del Precongreso Colombiano de Pediatría que se realizó en la ciudad de Cali entre los meses de Marzo y Junio donde se dio material de apoyo para la capacitación.
- Capacitación en prácticas claves y entrega de material educativo rotafolio y guías de evaluación para el personal que labora en Hogares Infantiles: Claret y Mambrú.
- Capacitación en prácticas claves y entrega de material educativo rotafolio y guías de evaluación para el personal las Directoras de los jardines infantiles del Centro Zonal Ladera.
- Capacitación al 83 % de madres comunitarias tradicionales y FAMI del Barrio Manuela Beltrán en prácticas claves para la salud infantil e

igualmente capacitación a las FAMI en herramientas lúdico- pedagógicas, con el fin de que transmitan los contenidos de las prácticas claves de AIEPI comunitario a sus usuarios y contribuir así al mejoramiento de la situación de salud de la población de primera infancia.

- La capacitación y seguimiento a las madres tradicionales y FAMI e igualmente al personal de los Hogares Infantiles sobre los prácticas claves para la salud infantil del componente comunitario de la estrategia AIEPI, está contribuyendo a mejorar la atención que se brinda a los niños y a las niñas en las diferentes comunidades, en la medida en que se está promocionando y apoyando los factores protectores de la salud infantil, especialmente los relacionados con vacunación, crecimiento y desarrollo, prevención de accidentes y detección de signos de gravedad de las enfermedades y problemas prevalentes, para remisión oportuna al médico.
- El proceso de seguimiento y acompañamiento después de la capacitación que realiza la Secretaría de Salud, es percibido por las madres como importante, en la medida en que se sienten más seguras y aprecian que su labor sea valorada, lo cual las estimula a continuar trabajando.
- Tanto las madres FAMI como las de la modalidad Tradicional demuestran interés y son receptivas a las recomendaciones y sugerencias que se impartieron al momento de la visita.

Pendientes:

- Es necesario para el 2012 continuar fortaleciendo el trabajo que realizan las jardineras y las madres comunitarias del ICBF modalidad Tradicional y FAMI, con educación continuada y seguimiento, teniendo en cuenta que su trabajo se proyecta a muchos niños, niñas, madres y familias de las comunidades con menor acceso socio-económico, problemas de saneamiento y acceso a servicios básicos.
- Se requiere coordinar las acciones de promoción y prevención a los niños y niñas con las EPS tanto del régimen contributivo, como subsidiado, para fortalecer las acciones que realiza esta Secretaría y tener una mayor cobertura e impacto. Para lo cual se debe realizar una base de datos por hogar con la lista de los niños y su régimen de seguridad social e IPS que los atiende, con el fin de que puedan gestionar jornadas de salud con acciones de promoción y prevención por lo menos dos al año.
- Realizar periódicamente auto evaluación de cada hogar Comunitario e infantil para visualizar y mitigar o erradicar riesgos de accidentes.

- Se requieren fortalecer las acciones de atención a los niños y niñas con bajo peso que asisten a estos hogares, brindando una atención especial a estos niños, teniendo en cuenta que este factor incide de manera significativa en la presencia y gravedad de las enfermedades prevalentes, especialmente durante los primeros cinco años de vida.
- La articulación de Acciones con el ICBF en el presente año se ha realizado a nivel operativo.. Algunas decisiones estratégicas para beneficio del trabajo realizado se vieron limitadas y /o retrasadas por falta de articulación y toma de decisiones de los niveles directivos de la entidad. También se hizo evidente el incumplimiento de acuerdos, horarios, fechas de capacitaciones pactadas con anterioridad, así como el cruce de actividades y falta de acompañamiento en el territorio de Manuela Beltrán para hacerle seguimiento a lo planeado conjuntamente.

4.3. Interacción del grupo de atención al niño – estrategia AIEPI de la secretaria de salud municipal con el sector educativo

La interacción con el Sector Educativo básicamente está dada a través de la participación activa en la Mesa Municipal por la Primera Infancia de Santiago de Cali “Unid@s por una atención integral” que tiene por objetivo que tiene por objetivo la planeación, ejecución evaluación del Plan Municipal de Primera Infancia PAIPI y en la construcción de la Política Municipal de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia .

La Secretaria de Salud Pública Municipal ha participado desde el 2009, en la Mesa Municipal de Primera Infancia, coordinada por la Secretaria de Educación Municipal y constituida por organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, instituciones educativas, jardines infantiles y demás estamentos de la sociedad civil que trabajan por la Primera Infancia en la ciudad de Cali.

Durante el año 2010, se participo en la construcción de Política de la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia del Municipio de Cali mediante la matriz guía para orientar las consultas sobre la política de Infancia con prioridades de ciudad con el objetivo nacional ***"Todos vivos todos saludables, todos nutridos todos con familia"***; Se cuenta con un documento de política pública de infancia y adolescencia del Municipio de Santiago de Cali a través del operador **Centro de Investigaciones Multidisciplinarias para el Desarrollo - CIMDER** de la Universidad del Valle con la participación masiva de entidades públicas, privadas y comunidad en general; que actualmente está en proceso de revisión y aprobación

por el Concejo Municipal de Cali , cuyo lanzamiento se hizo a través de un foro de socialización el 5 de octubre 2010, .

En Noviembre del 2010 se participo en la Mesa Municipal “*Unid@s por una atención integral*” en la preparación de un evento exclusivo para la población infantil menor de 6 años en el marco de la celebración de la declaración de la convención sobre los derechos del niño, en 1989. Se trató **del Primer Festival de la Primera Infancia** , “una ciudad pensada para los niños y niñas; realizado con el objetivo principal de institucionalizar un espacio para los niñ@s desde la gestación hasta los 6 años, en el que puedan participar, compartir y vivir una experiencia inolvidable alrededor de aspectos como el arte, el juego, la literatura, la naturaleza y el cuidado de sí mismo.

En la Mesa Municipal por la Primera Infancia Santiago de Cali. *Unid@s por una atención integral*, para el año 2011, se elaboró un Plan de Acción donde se definió trabajar tres ejes temáticos: Participación, Incidencia Política y Movilización social y comunicaciones.

La Secretaria de Salud (Seguridad Alimentaria y Nutricional, Salud Mental, Salud Oral, Aseguramiento, estrategia IAMI , Salud Ambiental y Grupo de Atención al Niño) definió trabajar con el eje de movilización social y comunicaciones donde se ha participado en el diseño y puesta en marcha de un plan para sensibilizar medios de comunicación y ciudadanía para convertirlos en aliados por la Primera Infancia. Se realizó un encuentro con candidatos a la Alcaldía de Cali para difundir el trabajo que se desarrolla a través de la Mesa de Primera Infancia.

Se organizó y realizó el 19 de Noviembre el Segundo Festival para la Primera Infancia en la Plazoleta del CAM como parte del proceso de sensibilización y movilización social por el reconocimiento y la garantía de los derechos de niños y niñas desde la gestación hasta los 6 años. Este evento masivo se realizó con la participación activa de 65 instituciones y alrededor de 9000 niños provenientes de casi todas las comunas de Cali.

La proyección al 2012 es continuar realizando y fortaleciendo actividades relacionadas con el objetivo de la Mesa Municipal de Primera Infancia y jalonar el proceso para que la Política de Primera Infancia tenga la importancia que merece y sea una prioridad en la próxima Administración Municipal.

4.4. Línea estilos de vida saludable

El presente capitulo presenta las estrategias de implementación para el abordaje de las enfermedades crónicas en el municipio de Santiago de Cali 2011.

Promoción

Fomentar y fortalecer hábitos y estilos de vida saludable en el Municipio de Santiago Cali, a través de la Promoción de factores protectores para la disminución y el control de las ECNTs mediante la intervención en: Actividad física. Alimentación saludable. Espacios libre de humo de tabaco Espacios y entornos saludables .Promoción de la salud mental (Actitud Positiva de la Vida) en los sectores: Educativo, Empresarial, comunitario.

Informe de gestión 2008-2011 Proceso de empalme – Informe Complementario Noviembre de 2011
Secretaria de Salud Pública Municipal.

Tabaco:

Promover espacios educativos, laborales y públicos libres de humo de cigarrillo y/o tabaco en el Municipio Santiago de Cali.

Intersectorialidad: Fortalecer los escenarios existentes como:

1. Comité Intersectorial de Red.
2. Universidades promotoras de Salud,
3. Estrategia Escuelas Saludables
4. Comité Interinstitucional de Enfermedades Crónicas no Transmisibles.
5. Comité Municipal de la Ciclovía
6. Mesas de Participación Social
7. Comité de entornos para la vida
8. Agremiaciones: ACECOLOMBIA, ACODRES, ASONOC, COTELVALLE, Comité de Sanidad Portuaria

Participación social: Capacitación a:

1. Redes de Base Comunitaria (Red Cardiovascular y Facilitadores de Actividad Física)
2. Capacitación a Mesas de Participación Social
3. Comité Intersectorial de "Entornos para la vida"

Temas: Ley Antitabaco 1335

Riesgos del consumo de cigarrillo y/o tabaco.

Morbilidad asociada al consumo de Tabaco y / o cigarrillo.

Avances:

96 Sedes educativas Públicas, 6 Universidades, 14 Centros Comerciales, 34 Unidades recreativas, 1 Terminal de Transporte implementando la estrategia instituciones educativas y espacios públicos libres de humo de cigarrillo y/o tabaco, como factor de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles

Pendientes:

1. Realizar inspección, vigilancia y control a las sedes educativas Públicas, centros comerciales, unidades recreativa y Terminal de transporte capacitados en la implementación de la Ley Antitabaco 1335/2009.
2. Difusión e implementación de la Ley Antitabacaria a la red prestadora pública y privada, así como al sector educativo privado, centros comerciales, universidades y Unidades Recreativas.

Actividad física:

Promover la actividad física como factor protector de Enfermedades crónicas no transmisibles en espacios educativos y públicos.

Intersectorialidad: Fortalecer los escenarios existentes como:

1. Comité Intersectorial de "Entornos para la vida"

Informe de gestión 2008-2011 Proceso de empalme – Informe Complementario Noviembre de 2011
Secretaría de Salud Pública Municipal.

2. Red de Universidades Promotoras de Salud
3. Estrategia Escuelas Saludables
4. Comité Municipal de la Ciclovía

Participación social: Capacitación a:

Redes de Base Comunitaria (Red Cardiovascular y Facilitadores de Actividad Física), Mesas de Participación Social.

Temas: Ley de la Obesidad 1355.

Riesgos y morbilidad asociada al sedentarismo.

Actividad física, mediante utilización de cartillas.

Aprovechamiento del ocio y tiempo libre

Avances:

96 sedes educativas, 6 Universidades, 34 unidades recreativas, 14 parques y Ciclovías implementando la actividad física como factor protector de Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Asistencia técnica y acompañamiento en la gestión de la "Política de Promoción de la actividad física como factor protector de Enfermedades crónicas no transmisibles.

Pendientes:

1. Realizar inspección, vigilancia y control a las sedes educativas Públicas, unidades recreativas, parques, ciclovías capacitados en la implementación de la Ley Actividad física.

2. Difusión e implementación de la Ley Actividad Física a la red prestadora pública y privada, así como al sector educativo privado y Unidades Recreativas

Prevención:

Fortalecer la capacidad y las competencias de los actores del sistema de salud (IPS públicas y privadas del Primer Nivel de atención del Municipio de Santiago de Cali) para el manejo integrado de las enfermedades crónicas y sus factores de riesgo

Implementar un Sistema de Vigilancia de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, que articule las diferentes fuentes de Información (Morbilidad, Mortalidad y Indicadores de Monitoreo) aportando a la toma de decisiones

Implementar una metodología de Monitoreo y evaluación de los programas de HTA y Diabetes

Estrategias de intervención:

- Proporcionar asistencia técnica a las IPS públicas y privadas del primer nivel de atención del Municipio de Santiago de Cali; en el fortalecimiento, en la ejecución y en la evaluación de sus programas enfermedades crónicas no transmisibles: Hipertensión Arterial y Diabetes.

- Realizar capacitación a las IPS públicas y Privadas del Primer Nivel de atención del Municipio de Santiago de Cali; en Guías y Protocolos de Manejo del Ministerio de Protección Social (Resolución 412 versión 2007) de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles
- Realizar 4 eventos masivos de Identificación temprana para el diagnóstico precoz de diabetes mellitus e hipertensión arterial a la población mayor de 18 años.
- Dar continuidad al proceso de diseño e Implementación (Instrumentos - Base de datos - Indicadores Epidemiológicos) en ECNT
- Definir indicadores Municipales de Evaluación y control de las Intervenciones de Prevención de ECNT
- Gestionar ante los diferentes actores la implementación del sistema
- Monitoreo en la detección temprana del riesgo cardiovascular (tamizajes) en las IPS públicas del Municipio de Santiago de Cali
- Seguimiento en el reporte oportuno de los indicadores de proceso y resultado de los programas de HTA y Diabetes del las IPS públicas del Primer Nivel de Atención y el de las IPS privadas del Municipio Santiago de Cali.
- Monitoreo y evaluación de los Programas de HTA y DM (En términos de adherencia al programa, cumplimiento de protocolos y guías, oportunidad en el diagnóstico y oportunidad en el tratamiento)
- Monitoreo y Evaluación de Historias Clínicas y/o Registros de Programas Institucionales de las ECNT en las IPS , EPS-S y EPS-C del I Nivel de atención públicas y privadas del Municipio de Santiago de Cali.

Avances:

- Se realizó 74 visitas de asistencia técnica a las IPS Pública del municipio de Santiago de Cali.
- Se realizó 7 visitas de asistencia técnica a las EPS Subsidiadas del municipio de Santiago de Cali.
- Se realizó 6 visitas de asistencia técnica a las EPS Contributivas del municipio de Santiago de Cali."
- Se realizó capacitación al 15% de las IPS públicas y al 10% de las IPS privadas del Primer Nivel de atención del Municipio de Santiago de Cali; en Guías y Protocolos de Manejo del Ministerio de Protección Social (Resolución 412 versión 2007) de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles
- Se han realizado cuatro eventos masivos de Identificación temprana para el diagnóstico precoz de diabetes mellitus e hipertensión arterial a la población mayor de 35 años en: Comuna 18 a través del Centro de Salud Meléndez de la Red de Salud Ladera, en la Red de Salud Oriente en el Hospital Carlos Holmes Trujillo, Parque las Bandera con la participación de la Red de Salud Ladera y en la Administración Municipal de Cali..

- Se viene realizando identificación precoz de diabetes mellitus e hipertensión arterial a la población mayor de 35 años pobre y vulnerable que acceda cada uno de las IPS adscritas a las ESES."
- Diseño de una base de datos para el reporte estadísticos de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles
- Diseño de Indicadores de monitoreo y evaluación de las ECNT
- Reuniones con los diferentes actores y sectores (IPS Públicas, IPS Privadas, EPS-S, EPS-C, Academia) del sistema para la implementación de Modelo de atención Integral de las ECNT en el Municipio de Santiago de Cali.
- Se realizó 74 visitas de Inspección, Vigilancia y Control a las IPS Pública del municipio de Santiago de Cali.
- Se realizó 7 visitas de Inspección, Vigilancia y Control a las EPS Subsidiadas del municipio de Santiago de Cali.
- Se realizó 6 visitas de Inspección, Vigilancia y Control a las EPS Contributivas del municipio de Santiago de Cali."

Pendientes:

- Realizar asistencia técnica a 26 IPS Públicas del Municipio de Santiago de Cali.
- Realizar asistencia técnica a 16 IPS Privadas del Municipio de Santiago de Cali.
- Realizar asistencia técnica a las EPS-S"
- Continuar con los espacios de actualización del talento humano que presta los servicios en el programa de HTA y DM sobre las Guías de manejo y abordaje teniendo en cuenta la normatividad vigente.
- Fortalecer las acciones de Tamización del Riesgo Cardiovascular en la población mayor de 35 años en la Red Pública y Privada.
- Seguimiento y monitoreo en la implementación de la base de datos para el reporte estadísticos de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles
- Seguimiento, monitoreo y evaluación de los Indicadores de las ECNT implementados
- Fortalecer las acciones intersectoriales para el abordaje de las ECNT
- Realizar Inspección, Vigilancia y Control a 26 IPS Públicas del Municipio de Santiago de Cali. Realizar Inspección, Vigilancia y Control a 16 IPS Privadas del Municipio de Santiago de Cali.
- Realizar Inspección, Vigilancia y Control a las EPS-S"

4.5. Programa de salud oral

Intervenciones realizadas por el programa de salud oral

El Programa de Salud Oral de la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali realiza desde 1980 actividades encaminadas a conservar y mejorar las condiciones de salud bucal de la población infantil, a través de acciones individuales y colectivas de fomento, promoción, prevención y diagnóstico, para estimular en la niñez y sus cuidadores prácticas para mantener la salud oral y fomentar el acceso oportuno a la consulta odontológica; por tal motivo, ha venido trabajando en las instituciones educativas públicas del municipio, y a partir del 2008 con los hogares infantiles y comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Tabla 1. Número de sedes educativas públicas del municipio visitadas y escolares beneficiados por año lectivo. Santiago de Cali, 2001 - 2010

AÑO LECTIVO	No. SEDES EDUCATIVAS	No. ESTUDIANTES
2001 - 2002	89	8122
2002 - 2003	60	8000
2003 - 2004	65	8103
2004 - 2005	70	23820
2005 - 2006	220	81473
2006 - 2007	272	100792
2007 - 2008	213	78756
2008 - 2009	242	89323
2009 - 2010	77	28273
TOTAL	1308	426662

Fuente: Archivo del Programa de Salud Oral, Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, 2001 - 2010

Gráfico 2. Número de sedes educativas públicas del municipio visitadas por año lectivo. Santiago de Cali, 2001 - 2010

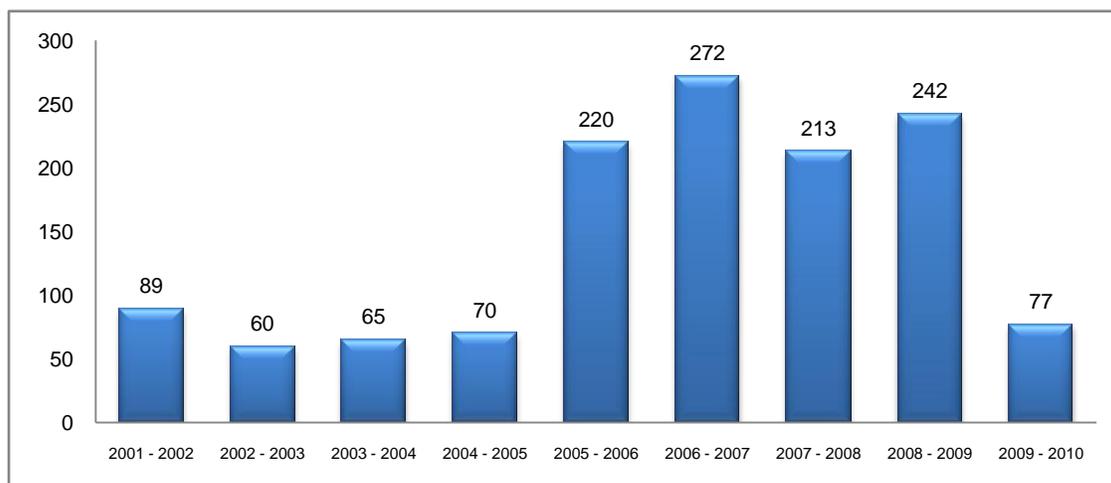


Gráfico 3. Número de escolares beneficiados por año lectivo. Santiago de Cali, 2001 - 2010

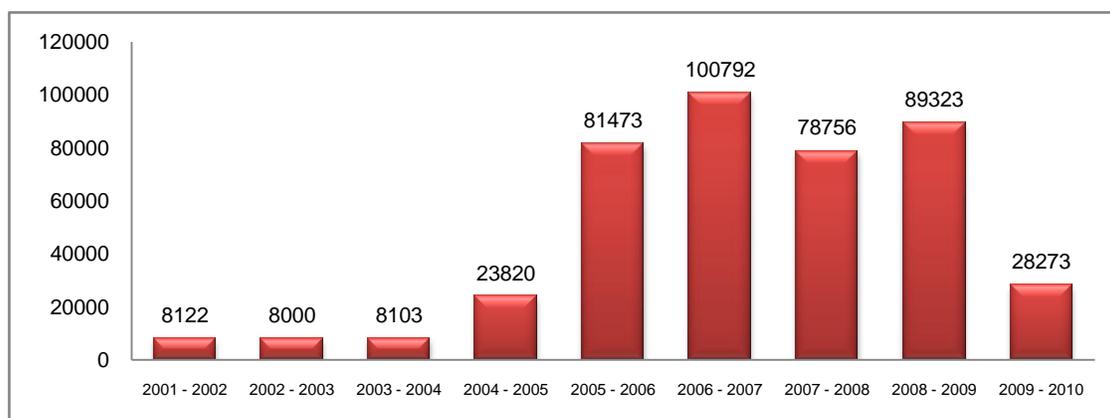


Tabla 2. Número de docentes de sedes educativas públicas del municipio capacitados por año lectivo. Santiago de Cali, 2005 - 2010

AÑO LECTIVO	No. DOCENTES
2005 - 2006	585
2006 - 2007	-
2007 - 2008	208
2008 - 2009	750
2009 - 2010	198
TOTAL	1741

Fuente: Archivo del Programa de Salud Oral, Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, 2005 - 2010

Gráfico 4. Número de docentes de sedes educativas públicas del municipio capacitados por año lectivo. Santiago de Cali, 2005 - 2010

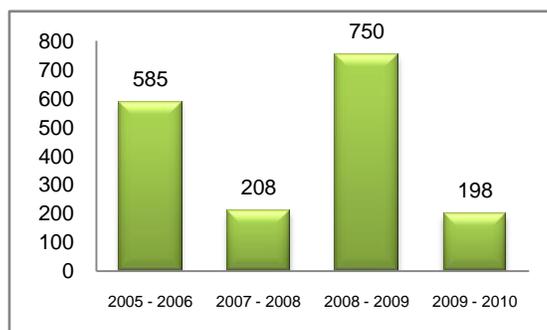


Tabla 3. Número de hogares infantiles y comunitarios del ICBF del municipio visitados, y pre-escolares beneficiados por año lectivo. Santiago de Cali, 2008 - 2010

AÑO LECTIVO	No. HOGARES INFANTILES Y COMUNITARIOS	No. ESTUDIANTES
2008 - 2009	194	2348
2009 - 2010	42	7675
TOTAL	236	10023

Fuente: Archivo del Programa de Salud Oral, Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, 2008 - 2010

Gráfico 5. Número de hogares infantiles y comunitarios del ICBF del municipio visitados por año lectivo. Santiago de Cali, 2008 - 2010

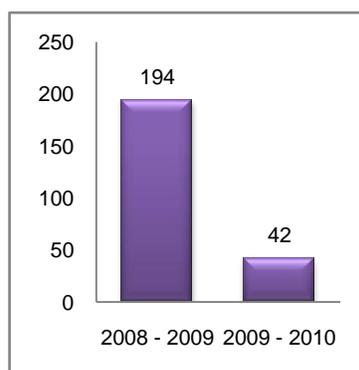


Gráfico 6. Número de pre-escolares del ICBF beneficiados por año lectivo. Santiago de Cali, 2008 - 2010

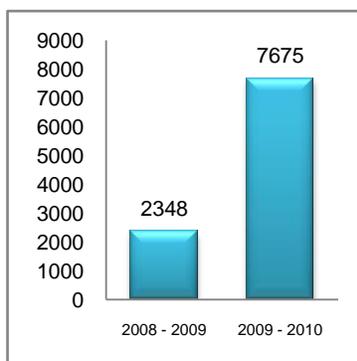
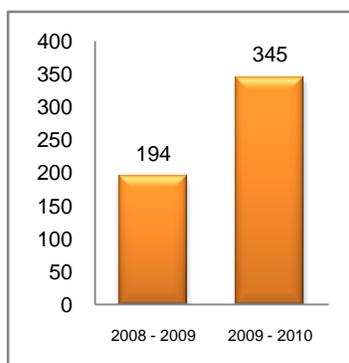


Tabla 4. Número de docentes de hogares infantiles y comunitarios del ICBF del municipio capacitados por año lectivo. Santiago de Cali, 2008 - 2010

AÑO LECTIVO	No. DOCENTES
2008 - 2009	194
2009 - 2010	345
TOTAL	539

Fuente: Archivo del Programa de Salud Oral, Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, 2008 - 2010

Gráfico 7. Número de docentes de hogares infantiles y comunitarios del ICBF del municipio capacitados por año lectivo. Santiago de Cali, 2008 - 2010



Además de las actividades de Promoción y Prevención, el Programa de Salud Oral, ha realizado el perfil epidemiológico de la población escolar del sector público, en los años 2005 y 2010, para determinar la situación de la caries y la

enfermedad periodontal; y un estudio de seguimiento a la intervención educativa efectuada en esta población.

Tabla 5. Cuadro comparativo del perfil de Prevalencia de caries y enfermedad periodontal del ENSAB III y los estudios realizados por el Programa de Salud Oral en las sedes educativas públicas del municipio. Colombia 1998 - Santiago de Cali, 2005 y 2010

INDICADORES		AÑO		
		1998	2005	2010
Morbilidad en Salud Oral	Índice ceo - d	3.0	0.6	Sin dato
	Índice COP - D	2.3	3.5	1.65
	Índice COP - D Modificado	Sin dato	Sin dato	4.1
	Prevalencia de enfermedad periodontal	92.4%	54%	34%
	Sangrado gingival	62.1%	34.3%	17.3%
	Cálculo	53.3%	19.6%	6%

Fuentes: III Estudio Nacional de Salud Bucal - ENSAB III. Ministerio de Salud, Bogotá, 1999.
Prevalencia de caries y enfermedad periodontal en escolares del sector público de Cali, 2005 y 2010

En el 2005 se determinó la prevalencia de caries y enfermedad periodontal en los escolares de 5 a 13 años de las sedes educativas públicas del municipio, y se encontró:

- Proporción de niños sanos de 22.9%
- Índice COP - D a los 12 años de 3.5
- Sangrado gingival de 34.3%
- Presencia de cálculo de 19.6%
- Prevalencia de enfermedad periodontal de 54%.

Según estos hallazgos clínicos, se evidencia una notable mejoría en el Índice ceo - d a los 5 años de la población escolar, pues de 3.0 dientes afectados en 1998, el valor se redujo a 0.6 en el 2005. Sin embargo, se observa un aumento en el Índice COP - D a los 12 años, según lo reportado en 1998, pues de 2.3 pasó a 3.5 en el 2005.

Informe de gestión 2008-2011 Proceso de empalme – Informe Complementario Noviembre de 2011
Secretaría de Salud Pública Municipal.

Frente al estado periodontal se encontró una importante recuperación pues en 1998 el 62.1% de la población presentó sangrado gingival y en el 2005 se redujo al 34.3%, la presencia de cálculo pasó del 53.3% en 1998 al 19.6% en el 2005, y la prevalencia de enfermedad periodontal que fue de 92.4% en 1998, bajó al 54% en el 2005.

En el 2010 se realizó un nuevo estudio, donde se encontró:

- Proporción de niños sanos de 26.68%
- Índice COP - D a 12 años de 1.65
- Sangrado gingival de 17.3%
- Presencia de cálculo de 6%
- Prevalencia de enfermedad periodontal de 34%.

Según estos hallazgos clínicos, se evidencia una enorme mejora en el Índice COP-d de la población escolar, pues de 3.5 dientes afectados a 12 años en el 2005, el valor se redujo a 1.65 en el 2010.

Frente al estado periodontal se encontró una disminución tanto en la prevalencia como en el INTPC, pues en el 2005 el 34.5% de los escolares presentó sangrado gingival y en el 2010 se redujo al 17.3%, la presencia de cálculo pasó del 19.6% en el 2005 al 6% en el 2010, y la prevalencia de enfermedad periodontal que fue de 54% en el año 2005, bajó al 34% en el 2010.

En resumen, se encontró una notoria recuperación en el estado de salud bucodental de la población escolar del municipio, tras la realización de actividades de Promoción y Prevención por parte del Programa de Salud Oral, con relación a los índices de caries y enfermedad periodontal obtenidos en el 2005.

Teniendo en cuenta que la Salud Oral es un proceso complejo, representado por la interdependencia de factores individuales y sociales, como el entorno (por ejemplo, las instituciones educativas), es importante para el ente municipal evaluar sus intervenciones, para determinar las necesidades existentes en la comunidad, el desarrollo de conocimientos y hábitos saludables, y la efectividad de las actividades realizadas por los programas. Para ello, el Programa de Salud Oral realizó, en el 2009, una evaluación inicial de la población escolar del sector público para determinar su higiene oral, con el Índice de Placa Bacteriana Comunitario (IPC), y posteriormente realizó una fase educativa que incluía temas como:

- Componentes de la cavidad oral
- Tipos de dientes y su función
- Tipos de dentición
- Partes de los dientes
- Técnica de higiene oral
- Enfermedades más frecuentes de la cavidad oral
- Hábitos nutritivos adecuados.

En el 2010, luego de un tiempo de haber realizado la intervención, se realizó el seguimiento en el cual se tomó de nuevo el IPC a los escolares.

En la primera medición se obtuvo un IPB promedio de 55.4% y en la segunda medición de 43.4%.

Tabla 6. Cuadro comparativo del Índice de Placa Bacteriana del ENSAB III y estudio realizado en las sedes educativas públicas del municipio. Colombia 1998 - Santiago de Cali, 2010

INDICADOR	AÑO		
	1998	2009	2010
Índice de Placa Bacteriana Comunitario	81.6%	IPC inicial 55.4%	IPC final 43.4%

Fuentes: III Estudio Nacional de Salud Bucal - ENSAB III. Ministerio de Salud, Bogotá, 1999.
Seguimiento de intervención educativa en salud oral en estrategia Escuelas Saludables.
Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, 2010.

En conclusión se encontró una notable mejoría en el IPB de la población escolar del municipio de Santiago de Cali, tras la realización de actividades educativas por parte del Programa de Salud Oral, con relación al IPB encontrado en el ENSAB III, pues en 1998 el 81.6% de las personas presentaron placa bacteriana al momento del examen, y en el estudio se encontró un IPC inicial de 55.4% y un IPC final de 43.4%.

4.6. Relación Interinstitucional Línea de Seguridad Alimentaria

Institución	Estrategia	Logros	Perspectiva 2012
Secretaría de Educación Municipal	Proyectos pedagógicos en enfoque de competencias en Seguridad Alimentaria	Intervención en el 100% de las instituciones Educativas (IE) Oficiales, con asistencia técnica para la formulación y ejecución de proyectos pedagógicos y generación de competencias en alimentación saludable, inocuidad de los alimentos y hábitos de higiene, enmarcados en la aplicación de: la política SAN CONPES 113, ley 1098, ley 1355, plan decenal de educación (2006 – 2015), plan municipal de desarrollo y especialmente la aplicación del decreto 0666 de 2009.	Continuar con la planificación oportuna y concertada. Trabajar de manera conjunta las intervenciones en el sector educativo.

	Acuerdo Municipal 0278 de 2009.	Gestión para la aprobación y ejecución de acuerdo municipal 0278 de 2009 "Por el cual se exige el aumento de la oferta de alimentos saludable, de alto valor nutricional e inocuos, en las tiendas, kioscos, maquinas expendedoras y restaurantes escolares en todas las IE públicas y privadas de Santiago de Cali y se dictan otras disposiciones.	
	Decreto Municipal 0666 de 2010.	<p>Gestión para la construcción decreto 0666 de 2010 mediante el cual se reglamenta el decreto 0666 y se establecen las bases para la construcción y ejecución de la estrategia Alimentación Escolar Balanceada y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Desarrollo de la estrategia "Alimentación escolar Balanceada en cumplimiento del decreto 0666, mediante visitas de verificación y caracterización de las tiendas escolares.</p> <p>Desarrollo de acciones de ciudad masiva entre ellas III Ferias Estudiantiles de Seguridad Alimentaria.</p> <p>Desarrollo del Primer Festival del Tendero Escolar.</p> <p>Capacitación en manipulación de alimentos a personal de las tiendas escolares.</p> <p>Gestión con los coordinadores de zona educativa para el desarrollo de proyectos pedagógicos con competencias en Seguridad Alimentaria.</p>	
	Comité Municipal de Alimentación Escolar	Gestión para la construcción y ejecución del Comité Municipal de Alimentación Escolar, CBF, Control del riesgo del consumo de alimentos, Línea de Seguridad Alimentaria, representante de los rectores, Gestora social de manera mensual , representante de Secretaria de Educación el propósito es el mejoramiento continuo del desarrollo del programa de alimentación escolar. Este comité desarrolla acciones articuladas para el fortalecimiento de los comités	

		operativos locales en cada IE.	
	Sistema de Vigilancia Nutricional y alimentaria.(SISVAN)	Socialización conjunta a las Instituciones Educativas de los componentes del SISVAN, desarrollo de acciones para la recolección de datos, también se complementa la adquisición de equipos para la toma de calidad de la información. Retroalimentación conjunta a las IE de los resultados del SISVAN con el propósito de enfocar acciones de mejoramiento de estados nutricionales en población escolar.	

4.7. Salud mental: Trabajo intersectorial

El trabajo del equipo de salud mental se relaciona de manera clara con un enfoque de salud pública y de intervención social que requiere la confluencia con distintos actores. La salud mental, desde una concepción amplia y positiva abarca el desarrollo del conjunto de habilidades sociales e individuales que permiten llevar una vida digna y socialmente productiva, y por ello obliga a pensar la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad como procesos articulados que se integran para propiciar la existencia de comunidades saludables.

En los seis (6) programas de nuestro plan de salud mental 2008-11, se contempla la realización de acciones que involucran a otras instituciones y sectores, pero, en particular, en los programas de “fortalecimiento de la capacidad de respuesta institucional y comunitaria en salud mental” y de “construcción y fortalecimiento de redes en salud mental” hay una orientación al ejercicio de la intersectorialidad como una estrategia de gestión conjunta y asociada.

El desarrollo de Sistemas de Vigilancia en Intento de Suicidio, Consumo de sustancias Psicoactivas (VESPA) y Violencia Familiar y Sexual (VOF) está claramente expresada la gestión interinstitucional e intersectorial, puesto que su fortalecimiento depende de la integración de otros actores y de otros sectores del entorno institucional. En este campo se resalta el trabajo realizado con los distintos sectores que hacen parte de la red de instituciones que participan en la gestión por la promoción del buen trato y la prevención de la violencia, el maltrato y el abuso sexual hacia las mujeres y los niños.

En particular, hay una gran sinergia con el sector educativo y comunitario, a partir de la puesta en práctica de dos estrategias de acción colectiva orientadas a la prevención y mitigación del riesgo en el tema del consumo de psicoactivos y de problemas de convivencia: las Zonas de Orientación Escolar y los Centros de Escucha Comunitarios. La gestión realizada con las Mesas de Salud y

Desplazamiento y con las Redes de Promoción del Buen Trato son una muestra de la gestión que se hace en el campo de la acción intersectorial, no sólo para la puesta en práctica de políticas y programas sino para el fortalecimiento de la capacidad de respuesta local y comunitaria para enfrentar la gestión a favor de la población en situación de desplazamiento y la promoción de la convivencia familiar respectivamente. Igual sucede con el Comité de Prevención del consumo de sustancias Psicoactivas y con los procesos de apoyo a la gestión en los territorios priorizados para la intervención integral en salud pública.

Por otra parte, con la estrategia “Me voy de rumba pero no me derrumbo”, se promueve un trabajo articulado con otras instituciones del sector público y privado con el fin de generar una cultura del consumo responsable de alcohol. En este sentido, se interviene con estrategias comunicativas y formativas en espacios de rumba, universidades, entornos empresariales y entornos barriales en los territorios priorizados para la intervención en salud pública.

Ver anexo 3. Salud Mental, trabajo intersectorial.

V. AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BASICO RURAL DEL MUNICIPIO DE CALI.

A continuación se presentan los presupuestos, avances y actividades pendientes en los proyectos de Agua Potable y Saneamiento Básico Rural del Municipio de Cali.

5.1. Presupuesto General anualizado.

TOTAL EJECUTADO AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO AREA RURAL

AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	TOTALES
\$ 5.388.411.019	\$ 7.178.647.144	\$ 7.959.310.534	\$ 5.845.228.329	\$ 26.371.597.026

5.2. Avances:

Las Metas y coberturas proyectadas y alcanzadas en Agua Potable y Saneamiento Básico Rural año 2008-2011 son las siguientes:

COBERTURAS	Proyectada				Alcanzada
	2008	2009	2010	2011	Nov-2011
Abasto de Agua	81	81	82	83	88
Abasto con PTAP (Potable)	58	67	69	72	70
Disposición de Residuos Líquidos	39	40	41	44	45

Disposición de Residuos Líquidos con PTARD	15	16	21	40	21
---	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Nota: Existe una obra que se denomina “Colector Venezuela”, el cual incrementará las metas en Disposición de residuos líquidos con PTARD en un 25%, la cual está proyectada su terminación en diciembre del 2011.

5.3. Pendientes:

Los proyectos de inversión a futuro deben apuntar en un gran porcentaje al mejoramiento del Saneamiento Básico Rural, los cuales consisten en la instalación de alcantarillados y Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales –PTARD tanto a nivel colectivo como individual, mitigando de esta manera los impactos negativos por cargas contaminantes a las fuentes hídricas existentes.

Igualmente, es importante continuar con los procesos de intervención, fortalecimiento, asesoría y seguimiento de los sistemas de agua para consumo humano y de aguas servidas. Por otro lado, es importante apuntar al desarrollo sostenible y el uso eficiente del recurso hídrico, mediante la implementación de equipos de control y medición de caudales en todos los acueductos rurales.

Adicionalmente, se requiere el fortalecimiento jurídico en la adquisición de los lotes de terreno donde se proyectan construir los sistemas de tratamiento y las servidumbres donde se instalarán las redes de acueducto y/o alcantarillado.

VI. SANEAMIENTO AMBIENTAL.

Las siguientes son las aéreas de trabajo del grupo de Saneamiento ambiental.

- **Promoción de entornos saludables**
- **Prevención de la enfermedad**
- **Inspección vigilancia y control de riesgos**
- **Sanitarios del ambiente.**
- **Vigilancia epidemiológica ambiental**

Paran cumplir los objetivos en las áreas anteriormente relacionadas ,el grupo se organiza a nivel central y en las Unidades ejecutoras de saneamiento de conformidad a la siguiente estructura:

NIVEL CENTRAL	1 coordinador ASA 11 Profesionales de Salud Ambiental 3 Profesionales del área Social 1 abogado 3 auxiliares administrativos
NIVEL OPERATIVO 5 UES (Ladera, Norte, Centro, Oriente, Rural)	5 coordinadores UES 4 profesionales del área de Salud 4 profesionales del área Social 9 técnicos en salud 70 técnicos en Saneamiento 60 auxiliares de vectores 10 auxiliares administrativas 4 motoristas
CENTRO DE ZONOSIS	1 Coordinador 6 médicos veterinarios 1 biólogo 4 técnicos en saneamiento 12 auxiliares de zoonosis 2 auxiliares administrativas 2 motoristas
LABORATORIO DE AGUAS Y ALIMENTOS	1 química 1 bacterióloga 1 auxiliar de laboratorio.

Los siguientes puntos resumen la gestión de la SSPM en saneamiento ambiental.

- 2009- Cali municipio piloto mayo 17 2009
- Modelo de gestión
- Proceso salud ambiental
- Propuesta estructura
- 2010
- Consolidación del modelo de salud ambiental
- COTSA municipal marzo 10 2010
- Mesas de trabajo COTSA municipal junio 2010
- 2011
- Consolidación de mesas de trabajo con propuestas de intervención intersectorial:
- Mesa agua: recuperación río cañaveralejo y sus quebradas la cristalina, aguarrus, El Indio
- Aseguramiento calidad e agua consumo

Los siguientes son los proyectos que se sugieren sean priorizados para ser presentados al fondo de regalías.

- Mesa Aire: Evaluación contaminantes Cali. Presupuesto \$1300.000.000
- Mesa residuos: Caracterización residuos peligrosos presupuesto \$600.000.000.

Necesidades priorizadas:

- Consolidar legalmente el COTSA (CONASA) Como espacio intersectorial en salud y ambiente, con asignación de presupuesto. Para posicionarlo como ente Concertador de políticas en salud ambiental, ente de evaluación de planes y programas y de gestión de acciones de gestión en salud ambiental
- Legalización del comité de entornos para la vida como un espacio de concertación intersectorial para la planeación y ejecución de acciones integrales de mejoramiento de condiciones para calidad de vida
- se requiere intervención continua y permanente en acciones de prevención de enfermedad transmitida por vectores:
 - Presupuesto aproximado dengue: \$1300000
 - Presupuesto zoonosis \$800000
 - Construcción y puesta en marcha coso municipal: En Cali es una necesidad sentida la construcción y puesta en funcionamiento del coso municipal por la problemática que hay de animales domésticos callejeros y semovientes. Actualmente se está en ejecución del contrato de elaboración del estudio la factibilidad de construcción del coso, de conformidad al cronograma establecido, en diciembre de 211 se tendrán costos aproximados.
 - Fomentar intervención integral e intersectorial en la ciudad sobre temas de interés particularmente:
 - Radiaciones
 - Ruido
 - Alimentos(calidad, cantidad, procesos de producción)
 - Tecnologías para descontaminar el medio ambiente (énfasis seguridad química)
 - Formación del recurso humano en ciencias de salud y ambiente e incentivar la investigación en medio ambiente y salud
 - Análisis continuo de impactos de ambiente en salud mediante el sistema de vigilancia epidemiológica en salud ambiental (SISVEA) que permita tomar decisiones de acción conjunta entre las diferentes entidades de carácter preventivo.

VII. INFORMACIÓN DEL RECURSO HUMANO Y LA CONTRATACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO.

Es claro que las Empresas Sociales de Estado son entidades autónomas descentralizadas, y por tanto la planta de cargos no depende de la Secretaría de Salud Pública Municipal, no obstante lo anterior, a solicitud del equipo de empalme, se presentan como anexos a este documento la información pertinente a la Planta de cargos, la contratación de recurso humano por prestación de servicios a través de CTA y la relación de los contratos suscritos por cada una de las ESEs.

La información que anteriormente referenciada fue recibida de la red de salud Norte, Red de Salud Ladera, Red de Salud Centro, Red de Salud Sur Oriente y Hospital Ancianato San Miguel. La información del Hospital Isaías Duarte Cancino y de la Red de Salud Oriente a pesar de haber sido solicitada no fue recibida en la Secretaría de salud Pública al momento del cierre de este documento.

Ver Anexo 4. Información de las ESE. Planta de Cargos, Contratistas y Contratos en general.

Anexo 1. Relación de personal de planta y contratistas de la Secretaria de Salud Pública Municipal.

Anexo 2 Infraestructura física de la SSPM. en medio físico y magnético el cual contiene los siguientes documentos:

- Presupuestos de obra de reparación, adecuación y mantenimiento de las plantas físicas de las unidades ejecutoras de saneamiento zona oriente, centro, ladera y norte, zoonosis y del nivel central de la SSPM Elaborados por la Dirección de apoyo administrativo, área de mantenimiento actualizados a Noviembre 01 de 2011.
- Presupuesto oficial de obra estudio de sismo-resistencia de la SSPM Elaborados por la Dirección de apoyo administrativo, área de mantenimiento actualizados a Noviembre 01 de 2011.

Anexo 3. Salud Mental trabajo intersectorial.

Anexo 4. Información de las ESE. Planta de Cargos, Contratistas y Contratos en general.