



# Resolución Directoral

Lima, 12 de marzo de 2025

## VISTOS:

La Nota Informativa N°000029-2025-UFGRIESGODESASTRES/HSR, de fecha 13 de febrero del 2025, Informe N° 000009- 2025-UFGRIESGODESASTRES/HSR de fecha 13 de febrero del 2025, de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres, el Informe N° 000006-2025-UPLANES/HSR, del 18 de febrero del 2025, de la Unidad de Planes , Memorando N°000473-2025-OEPLANEAMIENTO/HSR, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico e Informe N°000082-2025-OAJ/HSR, de fecha 03 de marzo del 2025, de la Oficina de Asesoría Jurídica y;

## CONSIDERANDO:

Que, el Hospital Santa Rosa, es una Entidad de Salud Nivel III- 1, responsable de brindar una atención descentralizada a todos los pacientes que concurren a la institución y lograr respuestas efectivas ante las distintas enfermedades e implementar programas de atención sanitaria eficiente e innovadores que satisfagan las necesidades de los pacientes;

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, señala que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, siendo responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 517-2004-MINSA se aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres", con el objetivo de establecer los lineamientos y procedimientos para a aplicación de la declaratoria de alertas ante emergencias y desastres a nivel nacional;

Que mediante la Directiva Administrativa N°326-MINSA/OGPPM-2022 se establece los lineamientos metodológicos, pautas y procedimientos para la formulación, seguimiento y evaluación de los planes específicos en el Ministerio de Salud, asegurando su alineación con los instrumentos de gestión sectorial e institucional;

Que, mediante Resolución Directoral N° 349-2024-DG-HSR-MINSA, se aprueba el Plan Operativo Institucional de Apertura (POI) 2025 del Hospital Santa Rosa, considerado un documento de gestión que establece los lineamientos en el marco de la modernización de la Gestión Pública para el desarrollo de las actividades programadas en el año fiscal. Dentro de este Plan, se encuentra programado el desarrollo de actividades estratégicas para la reducción de la vulnerabilidad, fundamentadas en un sólido marco jurídico que respalda la gestión de riesgo de desastres;



Que, el Informe N° 000009-2025-UFGRIESGODESASTRES/HSR de fecha 13 de febrero del 2025, la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres emite opinión técnica favorable, en atención de que resulta fundamental que las actividades operativas vinculadas a la Gestión de Riesgo de Desastres se lleven a cabo con la mayor eficacia posible atendiendo al nivel de vulnerabilidad del Hospital Santa Rosa, por lo que es esencial que los responsables operativos cuenten con un instrumento técnico que describa detalladamente los procedimientos a seguir y una hoja de ruta que permita monitorear el progreso de cada tarea. Asimismo, el POI 2025 del Hospital Santa Rosa, prevé el desarrollo de actividades estratégicas para la reducción de la vulnerabilidad, fundamentadas en un sólido marco jurídico que respalda la gestión de riesgo de desastres;

Que, mediante la Nota Informativa N° 000029-2025-UFGRIESGODESASTRES/HSR de fecha 13 de febrero del 2025, la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres, remite a la Dirección General el documento denominado Plan de Trabajo de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres 2025 del Hospital Santa Rosa, conjuntamente con el Informe N°000009 - 2025-UFGRIESGODESASTRES/HSR;

Que mediante el Informe N° 000006-2025-UPLANES/HSR del 18 de febrero del 2025, la Unidad de Planes de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión técnica favorable al "Plan de Trabajo de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres 2025 del Hospital Santa Rosa", sosteniendo que este Plan cuenta con la estructura y los criterios metodológicos establecidos en la Directiva Administrativa N°326-MINSA/OGPPM-2022, Directiva para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud. Asimismo, este plan se encuentra articulado con el "Plan Operativo Institucional actualizado 2025" del Hospital Santa Rosa a través de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres mediante la Actividad Operativa Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión del Riesgo de Desastres;

Que, mediante el Informe N° 000082-2025-OAJ/HSR, de fecha 03 de marzo del 2025, la Oficina de Asesoría Jurídica emite opinión favorable a la aprobación del documento denominado: Plan de Trabajo de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres 2025 del Hospital Santa Rosa sosteniendo que este plan, cumple con los lineamientos de la Directiva Administrativa N°326-MINSA/OGPPM-2022, Directiva para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud y se encuentra articulado con el "Plan Operativo Institucional actualizado 2025 del Hospital Santa Rosa aprobado por Resolución Directoral N° 349-2024-DG-HSR-MINSA, y su aprobación traerá consigo una serie de beneficios cruciales para la mejora de la capacidad operativa y la seguridad del Hospital Santa Rosa, lo que permitirá enfrentar con mayor eficacia cualquier emergencia o desastre;

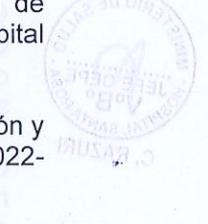
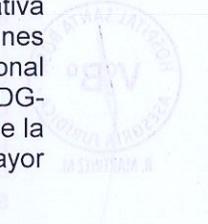
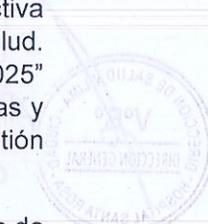
Con el visto bueno de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Santa Rosa;

En uso de las facultades conferidas en el literal e) del artículo 6° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Santa Rosa, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 1022-2022-MINSA;

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO 1°.** - **APROBAR** el documento denominado Plan de Trabajo de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres 2025 del Hospital Santa Rosa que, en documento adjunto forma parte integrante de la presente resolución.

**ARTÍCULO 2°.- NOTIFICAR** la presente Resolución a las instancias administrativas para su seguimiento e interesados para su conocimiento y cumplimiento.





# Resolución Directoral

Lima, 12 de marzo de 2025

**ARTÍCULO. 3°- DISPONER** a la Oficina de Estadística e informática, efectúe la publicación del presente acto Resolutivo en la Página Web del Portal Institucional del Hospital Santa Rosa: <http://hsr.gob.pe>.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,**



M.C. RAÚL NALVARTE TAMBINI  
DIRECTOR GENERAL (e)  
CMP. 020306 RNE. 012400

RNT/RMMH/gvc

**DISTRIBUCIÓN:**

- Dirección General
- Oficina de Administración
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Estadística e informática
- Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres
- Archivo.





HOSPITAL  
SANTA ROSA

---

PUEBLO LIBRE

Calidez, ciencia y experiencia a su servicio

**PLAN DE TRABAJO DE LA UNIDAD  
FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGO DE  
EMERGENCIA Y DESASTRES**

**PLAN DE TRABAJO DE LA UNIDAD  
FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGO DE  
EMERGENCIA Y DESASTRES**



**RAÚL NALVARTE TAMBINI**

Director General

**CESAR AUGUSTO RAZURI RAMIREZ**

Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico

**AUGUSTO ENRIQUE BINASCO PERALES**

Director Ejecutivo de Administración

**HEBER PAÚL ARMAS MELGAREJO**

Coordinador General de la  
Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres

**GLADYS ERIKA PANTOJA CARREÑO**

Coordinadora del Programa Presupuestal 0068

## INDECI

I.	INTRODUCCION.....	3
II.	ANTECEDENTES .....	4
III.	BASE LEGAL .....	4
IV.	FINALIDAD.....	5
V.	AMBITO DE APLICACIÓN.....	5
VI.	OBJETIVOS .....	5
6.1.	OBJETIVO GENERAL .....	5
6.2.	OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	5
VII.	CONTENIDO .....	6
7.1.	ASPECTOS TECNICOS CONCEPTUALES .....	6
7.2.	ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO .....	8
7.2.1.	ANALISIS SITUACIONAL .....	8
7.2.2.	ANALISIS FODA .....	10
7.2.3.	PROBLEMAS PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES .....	13
7.2.4.	ALTERNATIVAS DE SOLUCION.....	27
7.3.	ANALISIS DE LA OFERTA .....	46
7.3.1.	RECURSOS HUMANOS.....	46
7.3.2.	EQUIPAMIENTO .....	46
7.3.3.	CAPACIDAD RESOLUTIVA.....	47
7.4.	ARTICULACION ESTRATEGICA .....	49
7.5.	ARTICULACION OPERATIVA .....	50
7.5.1.	DESCRIPCIÓN OPERACIONAL .....	50
7.5.2.	DESARROLLO OPERACIONAL .....	53
7.5.3.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....	57
7.5.4.	INDICADORES ESTRATEGICOS .....	62
7.6.	PRESUPUESTO .....	64
7.7.	ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PLAN DE TRABAJO .....	64
VIII.	RESPONSABILIDADES.....	65
IX.	ANEXOS.....	65
	ANEXO 1. EQUIPOS Y MOBILIARIO DE OFICINA ADMINISTRADOS POR LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGO DE EMERGENCIA Y DESASTRES .....	66
	ANEXO 2. BIENES DEL PUESTO MÉDICO DE AVANZADA (PMA) .....	68
	ANEXO 3. EQUIPAMIENTO DE LOS BRIGADISTAS HOSPITALARIOS PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES.....	75

## I. INTRODUCCION

El Hospital Santa Rosa, es una de las instituciones de salud más importantes de Lima, ubicado en Pueblo Libre, extiende su influencia a más de nueve distritos de la capital. Sin embargo, su operatividad enfrenta desafíos significativos debido a la alta exposición a peligros naturales y antrópicos, en particular sismos, incendios y crisis sanitarias. La antigüedad sus instalaciones y la creciente demanda de servicios hacen imprescindible la implementación de estrategias efectivas de gestión del riesgo de desastres (GRD) para evitar escenarios de crisis críticos.

En este contexto, la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencias y Desastres (UFGRED) desempeña un papel clave para fortalecerse ante las situaciones de crisis que puedan comprometer la operatividad del hospital y la seguridad de los pacientes y el personal de salud. Esta unidad tiene la responsabilidad de identificar vulnerabilidades, desarrollar planes e instrumentos técnicos, coordinar ejercicios de preparación y gestionar recursos para la continuidad operativa del hospital ante eventos adversos.

El presente Plan de Trabajo ha sido elaborado con el objetivo de proporcionar un marco de acción estructurado para la UFGRED, alineado al Plan Operativo Institucional 2025, la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050 y Plan Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres, este documento busca garantizar que el hospital esté preparado para enfrentar emergencias mediante la implementación de medidas preventivas, operativas y logísticas que reduzcan la vulnerabilidad de la infraestructura hospitalaria y optimicen la capacidad de respuesta ante demandas súbitas y los daños por ocurrencias adversas internas y en la jurisdicción. Para lograr este propósito, el plan define acciones concretas: desarrollo de brigadas hospitalarias, gestión de infraestructura móvil y logística hospitalaria para escenarios de crisis, capacitación y formación continua del personal y fortalecimiento de la comunicación y coordinación interna y externa con otras entidades de respuesta.

Este documento está diseñado para servir como una herramienta de gestión operativa, establece los mecanismos de monitoreo y evaluación necesarios para verificar el cumplimiento de las acciones programadas y realizar ajustes estratégicos cuando sea necesario.

## **II. ANTECEDENTES**

El Perú debido a sus características geográficas, climatológicas, geológicas y biológicas, está expuesto a la ocurrencia periódica y cíclica de diversos eventos o fenómenos naturales, que ocasionan graves daños a la población, infraestructura y el ambiente, afectando la seguridad y desarrollo social. Por ejemplo, El Niño Costero de 2017, originó 101 fallecidos, 353 heridos, 19 desaparecidos, 141 000 damnificados y casi un millón de afectados, mientras que se estiman pérdidas superiores a 3 100 millones de dólares. Así, cada año se registran emergencias y desastres asociadas a fenómenos naturales como sismos, inundaciones, huaicos, sequías, heladas, etc.

Para enfrentar estos desafíos, el Estado peruano ha establecido el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) mediante la Ley N° 29664, que busca identificar y reducir los riesgos asociados a peligros o minimizar sus efectos, así como evitar la generación de nuevos riesgos, y preparación y atención ante situaciones de emergencia. En línea con esta normativa, se aprobó la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050, que establece lineamientos para fortalecer la resiliencia económica y social, así como la inclusión y transversalización de la temática de gestión del riesgo de desastres en la agenda y planificación del desarrollo.

El Hospital Santa Rosa, inaugurado el 30 de agosto de 1956, es una institución de salud pública ubicada en el distrito de Pueblo Libre, Lima. A lo largo de los años, se ha consolidado como un centro hospitalario de referencia, ofreciendo atención descentralizada y especializada a la comunidad. Sin embargo, por la antigüedad de su infraestructura en la actualidad presenta niveles de vulnerabilidad significativos ante emergencias y desastres. En estas condiciones se espera que sus servicios críticos colapsen ante demandas masivas; mientras que ante eventos internos se puede esperar que se registren daños graves económicos y en la vida y salud de las personas e interrupción de sus procesos internos críticos, circunstancias que agravarían el impacto de las ocurrencias.

En este contexto; el Plan Operativo institucional (POI) 2025 del Hospital Santa Rosa ha incluido el desarrollo actividades operativas que desempeñan un papel crucial en la implementación de estrategias y acciones orientadas a la prevención, reducción de riesgos, preparación, respuesta y recuperación ante eventos adversos, como un paso hacia la integración de la Gestión de Riesgo de Desastres en la actividad social del hospital. Estas actividades están a cargo de su Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres y su cumplimiento eleva las probabilidades de garantizar la continuidad operativa y la seguridad de los pacientes y personal en situaciones de emergencia.

## **III. BASE LEGAL**

- Ley N° 26842, “Ley General de Salud” y sus Modificatorias.
- Ley N° 29664, “Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD)” y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el “Reglamento de la Ley N° 29664”.
- Decreto Supremo N° 038-2021-PCM, que aprueba la “Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050”.

- Decreto Supremo N° 115-2022-PCM, que aprueba el “Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – PLANAGERD 2022 – 2030”.
- Decreto Supremo N° 026-2020-SA, que aprueba la “Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 - Perú, País Saludable”.
- Resolución Ministerial N° 090-2022-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022, "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud".
- Resolución Directoral N° 215-2022-MINSA-HSR-DG, que aprueba la Directiva Administrativa N° 005-MINSA/HSR-2022, “Lineamientos Para la Conformación y Funcionamiento de Las Brigadas Hospitalarias Ante Emergencias y Desastres”.
- Resolución Directoral N° 142-2022-MINSA-HSR-DG, que aprueba que la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres dependa de la Dirección General, y le asigna responsabilidades en materia de Gestión del Riesgo de Desastres.
- Resolución Directoral N° 349-2024-DG-HSR-MINSA, que aprueba el "Plan Operativo Institucional (POI) Apertura 2025 del Hospital Santa Rosa”.

#### **IV. FINALIDAD**

El plan tiene como fin público, reducir la vulnerabilidad y mejorar la resiliencia del Hospital Santa Rosa, para que sus usuarios accedan a servicios de salud con mayores estándares de seguridad ante situaciones de emergencia y desastres.

#### **V. AMBITO DE APLICACIÓN**

El presente documento ha sido diseñado para que sea desarrollado por la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres dentro de la jurisdicción legal del Hospital Santa Rosa.

#### **VI. OBJETIVOS**

##### **6.1. OBJETIVO GENERAL**

Fortalecer la gestión del riesgo de desastres en el Hospital Santa Rosa mediante la ejecución eficiente y coordinada de las actividades operativas del POI 2025, con un enfoque integral en la reducción del riesgo, la continuidad operativa y la mejora de la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres.

##### **6.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Preparar y actualizar documentos e instrumentos técnicos para la gestión prospectiva, correctiva y reactiva del riesgo de desastres, que se alineen a la normatividad vigente y estándares internacionales.

- Mantener y optimizar la infraestructura, equipamiento y logística destinada para la expansión hospitalaria y respuesta efectiva ante emergencias y desastres.
- Capacitar al personal del hospital en gestión del riesgo de desastres, defensa civil y adaptación al cambio climático, promoviendo una cultura institucional de prevención y resiliencia.
- Reducir la fragilidad de los servicios críticos del hospital, a través de intervenciones de mantenimiento y optimización estratégicas en la infraestructura y equipamiento.

## VII. CONTENIDO

### 7.1. ASPECTOS TECNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERATIVAS)

- **Adaptación al Cambio Climático:** Proceso de ajuste de las estrategias y actividades del hospital para mitigar los impactos negativos del cambio climático y asegurar la resiliencia de los servicios ante eventos climáticos extremos.
- **Brigadistas Hospitalarios:** Personal capacitado y especializado que forma parte de las brigadas de respuesta ante emergencias y desastres dentro del hospital. Su función es realizar tareas de rescate, primeros auxilios, evacuación y asistencia humanitaria, entre otras.
- **Cambio Climático:** Fenómeno global que altera los patrones climáticos, aumentando la frecuencia e intensidad de eventos climáticos extremos, como sequías, inundaciones y olas de calor, lo que incrementa la vulnerabilidad de las comunidades y la infraestructura sanitaria ante emergencias.
- **Continuidad Operativa:** Capacidad del hospital para mantener la provisión de servicios esenciales durante y después de un evento adverso, como un desastre o emergencia, minimizando interrupciones en la atención a los pacientes.
- **Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED Salud):** Área de seguimiento y análisis en tiempo real de las emergencias y desastres que puedan afectar la jurisdicción del hospital. Este espacio permite recabar y compartir información clave sobre los peligros inminentes o las situaciones críticas, facilitando la toma de decisiones rápidas y eficientes.
- **Gestión del Riesgo de Desastres (GRD):** Conjunto de actividades preventivas, correctivas y reactivas que buscan reducir la vulnerabilidad y mejorar la capacidad de respuesta ante desastres, mediante la identificación de riesgos, planificación, preparación, respuesta y recuperación.
- **Infraestructura Crítica:** Conjunto de elementos esenciales para la operación continua del hospital durante una emergencia, incluyendo salas de operaciones, unidades de cuidados intensivos, farmacia, laboratorio, servicios de emergencia, entre otros.
- **Infraestructura Móvil:** Conjunto de instalaciones y equipos portátiles, como el Puesto Médico de Avanzada (PMA), que permiten al hospital responder a emergencias y desastres fuera de sus instalaciones permanentes, garantizando la atención de pacientes en situaciones críticas.

- **Mantenimiento Preventivo:** Actividad programada cuyo objetivo es inspeccionar, verificar y reparar los sistemas e infraestructuras del hospital antes de que se presenten fallos o deterioros significativos. El mantenimiento preventivo ayuda a evitar que las infraestructuras críticas del hospital se vean afectadas durante situaciones de emergencia o desastre.
- **Plan Operativo Institucional (POI) 2025:** Documento estratégico que establece las actividades y recursos necesarios para cumplir con los objetivos institucionales del hospital en relación con la gestión de emergencias, incluyendo los riesgos de desastres.
- **Planificación y Gestión de Recursos:** Actividad estratégica que incluye la identificación, asignación y gestión eficiente de los recursos humanos, materiales y logísticos necesarios para implementar el plan de gestión de riesgos del hospital.
- **Puesto Médico de Avanzada (PMA):** Infraestructura móvil equipada con el personal y los recursos necesarios para ofrecer atención médica de emergencia y estabilización en el lugar del desastre o fuera del hospital. El PMA permite la atención de hasta 50 pacientes diarios y la observación de hasta 11 pacientes simultáneamente.
- **Reducción de Riesgos:** Conjunto de medidas que buscan disminuir la probabilidad de ocurrencia de desastres, así como los impactos que estos podrían generar. Esto incluye acciones como la adecuación de infraestructuras, la capacitación del personal, la implementación de sistemas de monitoreo, y la adopción de tecnologías resilientes.
- **Resiliencia Institucional:** Capacidad del hospital para adaptarse y recuperarse rápidamente de los impactos de un desastre o crisis, garantizando la mínima interrupción de los servicios esenciales. La resiliencia implica fortalecer tanto la infraestructura como los recursos humanos para enfrentar desafíos futuros con eficacia.
- **Simulaciones:** Ejercicios de mesa que consisten en representar situaciones hipotéticas de emergencia para evaluar las decisiones y la capacidad de coordinación entre los actores involucrados. A diferencia de los simulacros, las simulaciones no requieren la ejecución física de los procedimientos, sino que se enfocan en la toma de decisiones, análisis de información y desarrollo de estrategias.
- **Simulacros:** Ejercicios prácticos diseñados para evaluar la capacidad de respuesta del personal y de la infraestructura hospitalaria ante situaciones de emergencia. Los simulacros permiten identificar debilidades y mejorar la coordinación y el manejo de recursos.
- **Vulnerabilidad:** Grado de exposición de las infraestructuras y servicios hospitalarios a los impactos de desastres y emergencias, evaluada en términos de factores estructurales, operativos y sociales.

## 7.2. ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO

### 7.2.1. ANALISIS SITUACIONAL

#### Aspecto Sanitario

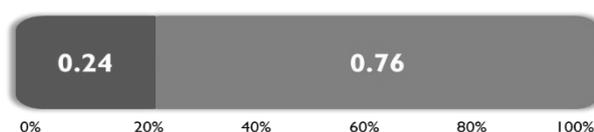
El Hospital Santa Rosa enfrenta un conjunto significativo de retos relacionados con su capacidad sanitaria para gestionar emergencias y desastres. Aunque cuenta con una estructura operativa que le permite ofertar más de 200 camas hospitalarias y servicios críticos como los de atención de emergencia (incluye imágenes y laboratorio), cuidados intensivos (UCI), centro quirúrgico, sala de partos, banco de sangre, neonatología y UCI Neonatal; la antigüedad y las condiciones de su infraestructura limitan su funcionalidad frente a escenarios de emergencias y desastres.

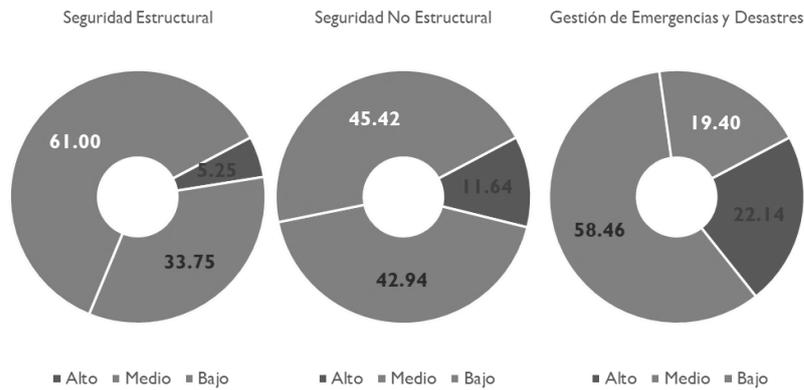
Las instalaciones tienen más de 68 años de construcción y presentan problemas estructurales graves, como humedad persistente y columnas cortas, que aumentan la vulnerabilidad del hospital ante diferentes amenazas, pero en especial las sísmicas. Su componente no estructural o arquitectónico también es frágil, resaltándose que presenta inadecuados niveles de conservación por falta de mantenimiento sobre coberturas, escaleras, rampas y corredores; así como en los sistemas de acondicionamiento de aire, comunicaciones, señalización y luces de emergencia; contingentes eléctricos que han excedido su vida útil y de agua insuficientes.

El hospital también enfrenta brechas en los servicios críticos; por ejemplo, el área de emergencia tiene espacios limitados, con muy pocas camas de observación (y poca capacidad para ampliarse), tópicos muy pequeños, una sola sala de aislamiento, entre otras. Las salas de operaciones no están completamente funcionales, y hay una dependencia significativa de terceros para el suministro de oxígeno. Solo tres de sus cinco ambulancias están operativas, las cuales no están acreditadas por la autoridad sanitaria, y solo una cuenta con implementos para traslados de paciente crítico.

Estas limitaciones han sido reflejadas en el resultado de su último estudio de vulnerabilidad (2023) en el que se le ha calculado un índice de seguridad hospitalaria (ISH) de 0.24, que contrasta con una vulnerabilidad muy alta de 0.76.

#### Índice de Seguridad ante emergencias y desastres del Hospital Santa Rosa





Bajo una mirada de gestión de riesgo de desastres, las principales amenazas a las que está expuesto presentan capacidad suficiente para provocar daños a la salud y en la infraestructura interna muy significativos, al grado de provocar la interrupción de sus operaciones. Esta situación podría causar a su vez, impacto en decenas de miles de pacientes; por ejemplo, se estima que un colapso operativo podría generar una brecha de atención de más de 75,000 consultas de emergencia y 770,000 de consulta externa al año.

A pesar de estas dificultades existen oportunidades para mejorar. Una inversión estratégica en reforzamiento estructural, mantenimientos correctivos y reposición e implementación de equipamiento para los sistemas de servicios básicos y sistemas de seguridad; además de instalaciones móviles, stocks de medicamentos e insumos médicos; programas de formación y capacitación y ejercicios de práctica, en los que participe toda la institución, contribuirían a reducir significativamente la vulnerabilidad del hospital. También sería clave establecer alianzas y acuerdos con otras instituciones de salud, gobierno local y otras entidades públicas y privadas en general, para el apoyo en situaciones de crisis.

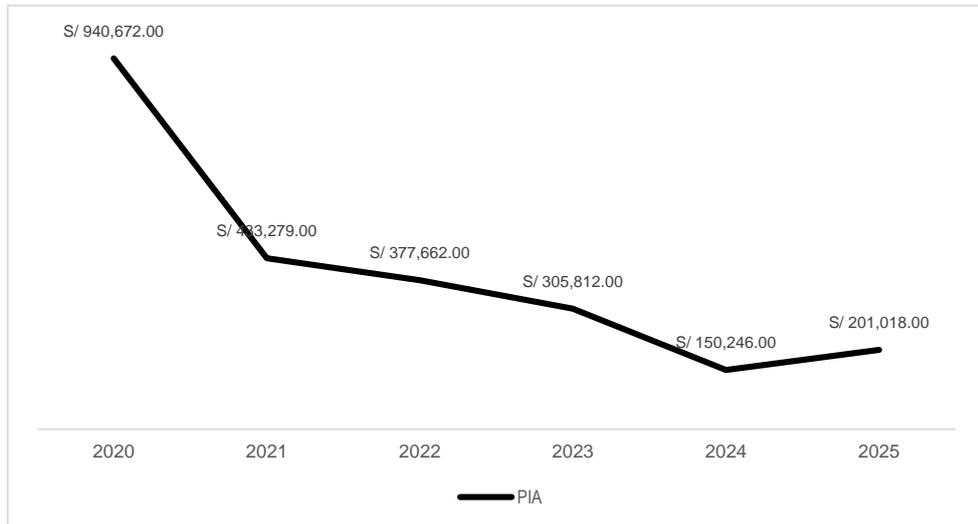
### Aspecto Administrativo

Desde el punto de vista administrativo, el hospital enfrenta desafíos en términos de organización interna, logística y presupuesto. Si bien, en sus planes operativos institucionales se vienen planteando metas claras para reducir la vulnerabilidad ante los desastres, como implementar brigadas hospitalarias, administrar infraestructura de contingencia y desarrollar planes de gestión del riesgo de desastres, estas no son concordantes con los recursos humanos y materiales destinados a esa función. Si bien cuenta con 55 brigadistas acreditados, solo 36 de estos tienen su equipamiento básico completo y solo la mitad de estos ha podido acceder a procesos de capacitación para fortalecer su habilidad sobre la materia, por falta de facilidades en sus áreas de trabajo, por ejemplo. Esto es alarmante dado el alto nivel de fragilidad y exposición del establecimiento.

Por otro lado, el presupuesto destinado para la gestión de riesgo de desastres ha disminuido drásticamente, cayendo un 78.6% en los últimos cinco años. En la actualidad, su presupuesto inicial de apertura (PIA) representa solo el 0.15% del presupuesto institucional, lo que es insuficiente para cubrir las necesidades operativas y de infraestructura. Esta situación limita la capacidad del hospital para

realizar mantenimientos preventivos, adquirir equipos esenciales y mantener en óptimas condiciones la infraestructura con que se cuenta.

### **Evolución del PIA destinado para la Gestión del Riesgo de Desastres desde 2020 al 2025**



En términos logísticos, el inventario de equipos y materiales presenta deficiencias significativas. Muchos de los equipos se encuentran en estado regular o malo, lo

que limita su funcionalidad en situaciones críticas. Además, los sistemas de comunicación alterna no están adecuadamente preparados para emergencias, y la falta de mantenimiento en radios, servidores pone en riesgo la coordinación efectiva durante los desastres.

Sin embargo, hay posibilidades para abordar estas brechas. Incrementar el presupuesto para la gestión de riesgos permitiría invertir en equipos y repotenciar y mantener una logística en condiciones adecuadas, también para reforzar los sistemas de comunicación. Por último, establecer un programa integral de capacitación y entrenamiento para el personal; y actualizar los documentos de gestión más críticos como los Planes de Respuesta y de Continuidad Operativa.

## **7.2.2. ANALISIS FODA**

### **Fortalezas**

#### **Equipo interdisciplinario y con experiencia acumulada:**

La UFGRED dispone de un equipo de profesionales altamente capacitados y con una trayectoria comprobada en la gestión de emergencias, que han participado

en emergencias de gran magnitud como la pandemia del COVID-19 y brotes epidémicos de alta complejidad (Viruela del Mono, Dengue, Guillain-Barré). Esta experiencia real, combinada con el conocimiento operativo de los recursos institucionales, garantiza una toma de decisiones correctas, fundamentadas en las lecciones aprendidas.

#### **Capacitación y diversidad funcional de brigadistas:**

La presencia de brigadistas en múltiples áreas críticas (médicos, enfermeros, psicólogos, operarios sanitarios y nutricionistas) asegura un enfoque multidisciplinario en la respuesta ante desastres. Su nivel de sensibilización y compromiso con la gestión de riesgos fortalece la cohesión y la efectividad del equipo.

#### **Redes de cooperación interinstitucionales sólidas:**

Los vínculos establecidos con entidades de la Plataforma de Defensa Civil Distrital (PDCD) han permitido desarrollar estrategias de acción coordinada, logrando reducir los tiempos de respuesta en situaciones de crisis. Esta articulación con actores clave potencia la capacidad operativa de la UFGRED.

#### **Infraestructura funcional básica:**

Aunque limitada, la unidad cuenta con espacios administrativos equipados con tecnología esencial para el desarrollo de funciones críticas. Esta capacidad mínima asegura que las operaciones más relevantes puedan llevarse a cabo en circunstancias normales.

#### **Debilidades**

##### **Obsolescencia tecnológica y carencia de mantenimiento:**

La falta de mantenimiento oportuno afecta equipos clave como radios portátiles, computadoras y sistemas de aire acondicionado, lo que compromete la continuidad operativa en momentos críticos. Estas deficiencias limitan la capacidad de la unidad para operar con eficiencia y responder adecuadamente ante emergencias.

##### **Deficiencias en almacenamiento y conservación de infraestructura móvil:**

El espacio físico insuficiente obliga a almacenar equipos bajo condiciones ambientales inadecuadas o a transferirlos temporalmente a otras áreas del hospital. Esto genera deterioro prematuro y reduce la confiabilidad de los recursos destinados a emergencias.

##### **Especialidades que no pueden ser cubiertas por el personal disponible:**

Si bien el equipo cuenta con expertos en atención sanitaria y gestión administrativa, la ausencia de personal con formación técnica en ingeniería y arquitectura dificulta la evaluación y priorización de intervenciones estructurales y no estructurales. La dependencia de otras áreas, como Servicios Generales y Mantenimiento, introduce demoras significativas en la implementación de medidas necesarias.

**Brecha presupuestal crítica:**

La insuficiencia de recursos financieros ha generado una contracción en la capacidad operativa de la unidad. En los últimos años, la reducción presupuestal ha impedido el cumplimiento de objetivos clave, debilitando la calidad de los servicios y poniendo en riesgo la ejecución de metas programadas.

**Oportunidades****Protagonismo institucional y acceso a nuevas plataformas de decisión:**

La conexión directa con la Dirección General ha permitido a la UFGRED ganar visibilidad y participar en mesas de trabajo estratégicas, lo que facilita la gestión de apoyo técnico y financiero para proyectos prioritarios en gestión de riesgos.

**Incremento de la sensibilización pública:**

Los impactos globales de desastres recientes han elevado la conciencia social y gubernamental sobre la importancia de la gestión del riesgo. Este contexto brinda una oportunidad única para capitalizar recursos y promover iniciativas orientadas a la prevención y la resiliencia institucional.

**Potencial para alianzas y financiamiento externo:**

El interés creciente en la seguridad hospitalaria y la gestión de emergencias podría abrir puertas para establecer colaboraciones con organismos internacionales y agencias de cooperación técnica, diversificando así las fuentes de financiamiento.

**Amenazas****Resistencia al cambio organizacional:**

La implementación de nuevas regulaciones en seguridad y gestión del riesgo suele generar rechazo entre el personal interno, quienes perciben estas medidas como disruptivas en su rutina operativa. Este obstáculo cultural puede retrasar la adopción de buenas prácticas.

**Recortes presupuestarios continuos:**

La percepción de que los desastres son eventos de baja probabilidad contribuye a una subvaloración de la inversión en gestión de riesgos, priorizando en su lugar proyectos de crecimiento. Esta tendencia amenaza con perpetuar las brechas críticas.

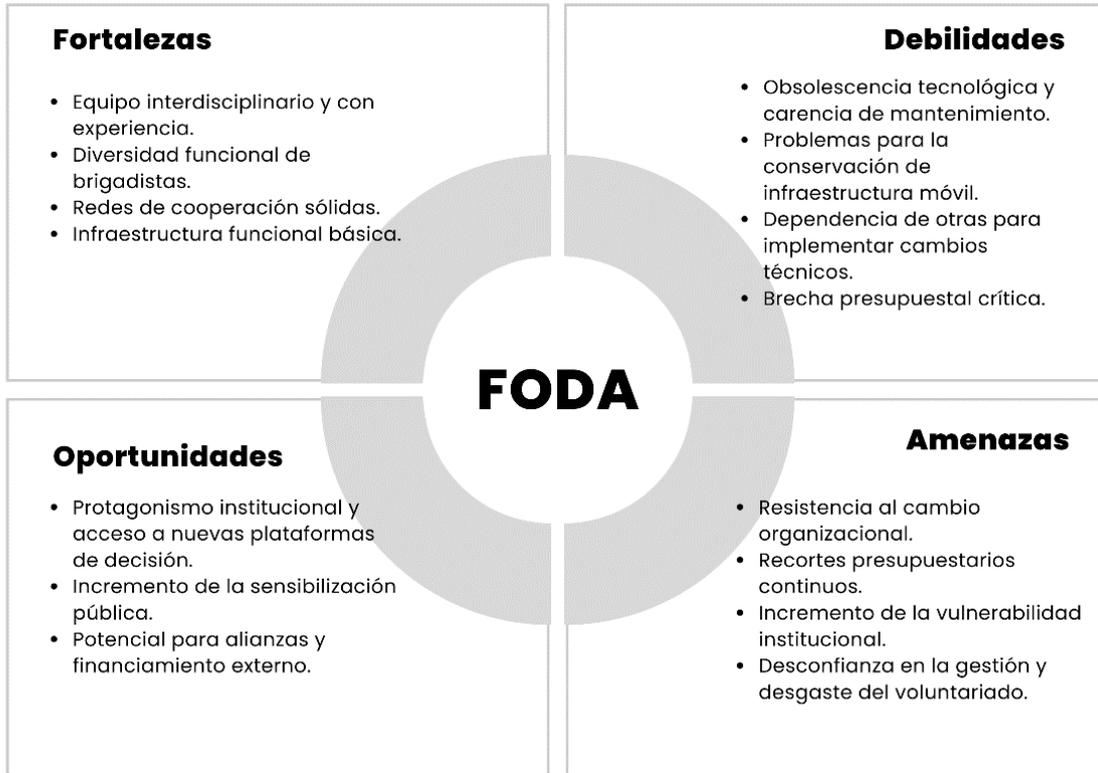
**Incremento de la vulnerabilidad institucional:**

La postergación de intervenciones necesarias, como el mantenimiento de infraestructura y la actualización de equipamiento, acelera el deterioro de los sistemas hospitalarios, exponiendo al hospital a riesgos mayores en el futuro cercano.

**Desconfianza en la gestión y desgaste del voluntariado:**

La falta de resultados tangibles y visibles puede generar desánimo entre el personal y los voluntarios, erosionando la confianza en la gestión y debilitando el compromiso colectivo hacia la resiliencia institucional.

## FODA de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres



### 7.2.3. PROBLEMAS PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES

En concordancia con el Plan Operativo Institucional (POI) 2025 la UFGRED tiene asignadas nueve Actividades Operativas, cuyas metas se cumplen siguiendo los criterios mínimos de programación establecidos por la PCM a través del Programa Presupuestal 0068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres. A continuación, se detalla el proceso operativo de cada actividad y los problemas que se pueden presentar para desarrollarlas.

#### a. **Desarrollo de instrumentos estratégicos para la Gestión del Riesgo de Desastres:**

Es un servicio que consiste en elaborar, revisar, actualizar, aprobar y socializar documentos técnicos en materia de Gestión del Riesgo de Desastres en Salud, que incluye documentos de planificación, (directivas, lineamientos, procedimientos), instrumentos técnicos (guías, herramientas metodológicas, manuales entre los principales) y planes vinculados a los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres (Estimación del Riesgo, Prevención del Riesgo, Reducción del Riesgo, Preparación, Respuesta y Rehabilitación) conforme con la realidad de la jurisdicción e institución.

#### **Estándar de calidad:**

Las propuestas son desarrolladas por profesionales y especialistas con perfil en gestión del riesgo de desastres, gestión pública y formulación de documentos técnico normativos. Los anteproyectos recibirán aportes de parte de las unidades y servicios del hospital o

entidad competente a través de reuniones técnicas, talleres, plataformas virtuales o trabajos de campo.

**Variable:**

Dispositivo legal que aprueba la propuesta de instrumento estratégico – técnico – operativo en GRD.

**Desarrollo de la Actividad:**

N°	Proceso	Descripción	Problemas Previstos
01	Planificación	Consiste en la elaboración del programa de actividades con fines de determinar plazos, requerimientos y necesidades logísticas, personal.	Definición imprecisa de las metas o falta de alineación con las prioridades institucionales.  Dificultad para determinar recursos, plazos y la adecuada asignación de responsabilidades.
02	Elaboración	Se resume en recolectar información, validarla, procesarla, y estructurar los documentos.	Recolección incompleta o incorrecta de información.  El instrumento final puede ser confuso o difícil de interpretar para los usuarios.
03	Validación	Luego se debe coordinar las revisiones y validaciones de las instancias competentes. Levantar observaciones o incluir nueva información, cuando corresponda.	Demoras en la revisión o falta de compromiso por parte de las instancias competentes.  Rechazo o modificaciones significativas durante la validación.
04	Aprobación	Se deben generar informes sustentatorios y presentarlos ante la autoridad institucional. Dar seguimiento en las instancias revisoras, hasta que se emita el acto resolutorio aprobatorio.	Falta de claridad o justificación en los informes sustentatorios.  No obtención de aprobación dentro de los plazos requeridos.
05	Publicación	Dar seguimiento y asegurarse de que los documentos sean publicados en el portal de transparencia.	El documento no se pone a disposición del público o de los actores correspondientes, afectando su visibilidad.
06	Difusión	Una vez aprobado el documento, se debe difundir entre los órganos y unidades orgánicas competentes, a través de los medios oficiales existentes.	-

**b. Desarrollo de simulacros en Gestion Reactiva:**

Consiste en la entrega de servicios de preparación, organización y ejecución de Simulacros y Simulaciones.

Simulacros: Los simulacros son ejercicios de acciones prácticas que se realizan sobre una situación probable de emergencia o desastre, mediante los cuales se puede evaluar el nivel de preparación alcanzado por la institución y sus trabajadores. Se ejecutan con el fin de fortalecer la cultura de prevención y mejorar la capacidad de respuesta y rehabilitación ante una situación de emergencia.

Simulaciones: Son ejercicios de gabinete en los cuales se representa una situación hipotética de emergencia o desastre, donde los actores prueban sus capacidades de coordinación, análisis de información, desarrollo de propuestas y toma de decisiones, empleando instrumentos como planes, protocolos, entre otros.

**Estándar de calidad:**

Los ejercicios deben obtener una calificación aprobatoria medida con los instrumentos de evaluación emitidos por el MINSA/DIGERD/DIRIS o entidad competente.

**Variable:**

Simulacro / simulación planificado, organizado, ejecutado, evaluado y reportado a las instancias correspondientes.

**Desarrollo de la Actividad:**

N°	Proceso	Descripción	Problemas Previstos
01	Planificación	Se definen los parámetros fundamentales y características generales del ejercicio.	-
02	Diseño Técnico	Etapa en la que se formulan los acontecimientos, se asignan los roles de cada participante, se eligen los protocolos a evaluar y problemas por resolver y se aprueba el presupuesto. Se diseña el plan de seguridad y eligen los evaluadores.	Falta de claridad en los objetivos, Deficiencias en la formulación del escenario y asignación de roles.
03	Organización	Reúne las tareas de selección y entrenamiento de participantes y voluntarios; acondicionamiento de espacios y pruebas de activos estratégicos; se establecen los recursos de captación de video e imágenes; se gestiona material para el ejercicio y material de apoyo; alimentación e	Baja convocatoria, poca difusión del evento o problemas en la asignación de horarios.  Problemas logísticos con espacios, equipos o materiales.  Mala gestión de recursos o demoras en contrataciones.

		hidratación y otras necesidades logísticas.	
<b>04</b>	<b>Ejecución</b>	Inicia con la sensibilización y entrega de información sobre el ejercicio. Se da inicio al ejercicio, requiere de tareas de control, manejo de información y comunicaciones.	Deficiencias en la comunicación y coordinación durante el ejercicio.  Falta de protocolos claros o mal uso de los canales de comunicación.  Baja participación o resistencia de los actores clave.
<b>05</b>	<b>Evaluación</b>	Se evalúa el desempeño de los participantes, recursos técnicos utilizados y la organización bajo formatos preestablecidos.	Uso de formatos inadecuados o ausencia de personal capacitado para evaluar.
<b>06</b>	<b>Sistematización</b>	Consiste en el reporte de los resultados e inicio de cambios sobre los planes o protocolos institucionales.	Retraso o deficiencia en la generación de informes.  Falta de datos precisos o errores en la recopilación de información.  Dificultad para implementar mejoras y justificar futuras acciones.

**c. Implementación de brigadas para la atención frente a emergencias y desastres:**

La actividad consiste en formar, equipar y mantener, capacitar y entrenar a las brigadas hospitalarias de emergencia y desastres. Para que estén en la capacidad de ejecutar los procedimientos de búsqueda y salvamento, evaluación de daños y análisis de necesidades, atención a la población en la emergencia y asistencia humanitaria y participar de la rehabilitación de servicios públicos esenciales, tras el impacto de emergencias o desastres.

**Estándar de calidad:**

Las brigadas hospitalarias deben tener a disposición y en óptimas condiciones el equipamiento básico indicado en la normatividad vigente. Los brigadistas deberán haber sido capacitados y entrenados en la materia específica para su función en un periodo no mayor a tres años.

**Variable:**

Brigada hospitalaria equipada, capacitada y entrenada, y disponible para reaccionar ante emergencias y desastres.

**Desarrollo de la Actividad:**

N°	Proceso	Descripción	Problemas Previstos
01	<b>Organización</b>	Refiere a un proceso de formación (capacitación y entrenamiento complejos) al que se somete a personal aspirante a brigadista, que luego de superados le permite contar con condiciones técnicas y habilidades para desempeñar un puesto dentro de una brigada. Cada brigada hospitalaria incluye a seis brigadistas, y se organiza considerando el perfil de cada uno de ellos para crear un equipo operativo sinérgico, que puede tener funciones especializadas de salud.	Falta de aspirantes o bajo interés en formar parte de las brigadas.  Falta de cohesión y trabajo en equipo dentro de las brigadas.
02	<b>Equipamiento y mantenimiento</b>	De una manera general consiste en adquirir y dotar a las brigadas a través de inversiones, de insumos básicos de equipos especializados; así como coordinar la operación y mantenimiento. Las dotaciones incluyen: Vestuario, equipos de protección personal, equipos y herramientas especializadas, material de médico, alimentos no perecibles.	Insuficiente presupuesto para la adquisición de equipos y dotaciones.  Deterioro o falta de mantenimiento del equipamiento.  Desactualización del equipamiento con respecto a la normatividad vigente.
03	<b>Capacitación y entrenamiento</b>	Se entiende como el proceso mediante el cual se fortalece las capacidades individuales, colectivas, conjuntas o integradas con un enfoque de mejora continua para entender y hacer frente a una problemática de desastre. El proceso incluye la instrucción, capacitación, especialización, calificación y posterior reconocimiento institucional (certificado).	Falta de continuidad en las capacitaciones y entrenamientos. Dificultad para acceder a capacitadores especializados.  Falta de evaluación del desempeño de los brigadistas tras la capacitación.

**d. Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres:**

Consiste en el servicio de implementación de bienes y servicios de fácil desplazamiento de rápida instalación y operatividad autónoma (energía e insumos) de instalaciones sanitarias para incrementar u optimizar las acciones de respuesta, respuesta complementaria y recuperación de servicios esenciales de salud frente a emergencias y desastres. La infraestructura móvil se mide a través de unidades operativas que pueden ser básicas o especializadas. Por ejemplo, una carpa con equipamiento para colocación

de inyectables – Unidad Básica. Mientras que un Puesto Médico de Avanzada (PMA) – Unidad Especializada.

**Estándar de calidad:**

La infraestructura móvil debe ser autónoma y debe estar completamente operativa, lo que es refrendado con el resultado pruebas operativas con vigencia máxima de 4 meses.

**Variable:**

Se contabiliza a las unidades de infraestructura móvil básica y/o infraestructura móvil especializadas nuevas que se gestionen durante un mismo periodo.

**Desarrollo de la Actividad:**

N°	Proceso	Descripción	Problemas Previstos
01	<b>Identificación y priorización</b>	Consiste en las actividades de cálculo de la demanda e tipificación de necesidades logísticas.	<p>Cálculo inexacto de la demanda: Subestimación o sobreestimación de la cantidad de infraestructura móvil necesaria.</p> <p>Falta de criterios claros para la priorización: Dificultad para definir qué unidades deben implementarse primero.</p> <p>Desactualización en la información sobre necesidades logísticas: No se consideran cambios en la capacidad hospitalaria o en los riesgos actuales.</p>
02	<b>Planificación de mantenimientos</b>	Reúne a las tareas de identificación de tareas predictivas de fallas y mantenimientos preventivos. Tiene como resultado un programa de revisiones y pruebas sobre los equipos, mobiliario e instalaciones.	<p>Falta de un programa de mantenimiento preventivo estructurado: Se realizan mantenimientos reactivos en lugar de preventivos.</p> <p>Dificultades en la identificación temprana de fallas: No se aplican herramientas adecuadas para la detección de problemas potenciales.</p> <p>Escasez de personal técnico capacitado para realizar inspecciones y mantenimientos: Se depende de terceros sin garantizar disponibilidad o calidad.</p>

03	<b>Adquisición de equipamiento</b>	Corresponde a las actividades de gestión, compra y contratación de las necesidades identificadas en los procesos anteriores.	Retrasos en los procesos de compra y contratación: Problemas administrativos o burocráticos que ralentizan la adquisición.  Falta de disponibilidad de equipos en el mercado: Dificultad para encontrar proveedores que cumplan con los requisitos técnicos y normativos.  Desbalance entre calidad y costo de los equipos adquiridos: Equipamiento de baja calidad o con sobrecostos que afectan la inversión.
04	<b>Mantenimiento de equipamiento</b>	Durante este proceso se ejecuta el programa de revisiones y pruebas sobre la infraestructura móvil, para garantizar su operatividad.	Deterioro prematuro de la infraestructura móvil debido a almacenamiento inadecuado: Condiciones inapropiadas de conservación y resguardo.  Falta de insumos o piezas de repuesto para reparaciones: Dificultad para conseguir refacciones a tiempo.  Falta de pruebas operativas periódicas: No se realizan verificaciones en los tiempos establecidos, lo que compromete la funcionalidad de la infraestructura.

**e. Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres:**

La actividad consiste en organizar y sostener el Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres durante las 24 horas, los 365 días del año, con el fin de obtener, recabar y compartir información que requieran las autoridades del hospital, para conducir acciones preventivas, preparativas y reactivas sobre peligros, emergencias y desastres inminente y/o suscitadas en la jurisdicción.

**Estándar de calidad:**

Cumplimiento del nivel de implementación, la organización y el horario de funcionamiento del EMED Salud, así como la entrega de los productos dentro de los plazos establecidos, conforme a la normatividad vigente o a las exigencias de las autoridades competentes.

**Variable:**

Se contabilizan el total de informes de gestión mensual elevados a la autoridad sanitaria de la jurisdicción.

**Desarrollo de la Actividad:**

N°	Proceso	Descripción	Problemas Previstos
01	Implementación	Consiste en garantizar dotar de equipos, insumos e instalaciones para el adecuado funcionamiento del EMED Salud, de acuerdo a la normatividad vigente. Las inversiones obedecen la planificación de los consumibles, requerimientos de mantenimientos y cierre de brechas de equipos.	limitaciones presupuestarias, demoras en procesos de adquisición.  Brechas en infraestructura y tecnología obsoleta.  Falta de planificación en el consumo de insumos y mantenimiento.
02	Organización y Funcionamiento	Consiste en mantener la organización básica y cumplir con el horario de funcionamiento del EMED Salud, según la normatividad vigente. Para ello se debe garantizar la permanencia de personal; además capacitarlo y entrenarlo, constantemente.	Déficit de personal para garantizar operatividad 24/7.  Personal sin capacitación actualizada en monitoreo de emergencias y desastres.  Problemas en la comunicación y coordinación con otras áreas y entidades.
02	Producción	Recabar, validar, procesar y entregar información técnica y resumida de peligros, emergencias y desastres, con el análisis de riesgos sobre la vida y salud de las personas, dentro de la jurisdicción. Los productos incluyen: alertas, reporte de situación, bitácoras, salas de crisis, resúmenes ejecutivos e informes técnicos.	Retrasos en la generación y entrega de reportes.  Errores en la recopilación de datos, validación ineficiente de la información, fuentes poco confiables.

**f. Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus:**

La actividad fue habilitada para que se contribuya con el fortalecimiento de los establecimientos de salud frente a las sobredemandas causadas por el COVID-19 bajo un enfoque de Gestión del Riesgo de Desastres. Las tareas se enfocan en garantizar que la población afectada por la enfermedad pueda acceder a los servicios de atención ambulatoria, hospitalaria y de cuidados críticos.

El servicio se desarrolla a través de los siguientes tipos de intervención: Conformación, entrenamiento y equipamiento de equipos médicos de emergencia (EME),

implementación y operatividad de infraestructura móvil, repliegue de los recursos movilizados.

**Estándar de calidad:**

Intervenciones sustentadas en demandas comprobadas o realmente previsibles, en concordancia con la normatividad vigente, y ejecutadas sobre los servicios priorizados.

**Variable:**

Número de intervenciones realizadas para garantizar la atención de las sobredemandas originadas por el COVID-19.

**Desarrollo de la Actividad:**

N°	Proceso (Tipos de intervención)	Descripción	Problemas Previstos
01	<b>Conformación y entrenamiento de EME</b>	Identificación de personal de salud debidamente registrado en el INFORHUS, y planificar su capacitación y entrenamiento para apoyar en los servicios priorizados ante el COVID-19.	Dificultad para identificar y seleccionar personal de salud adecuado.  Falta de recursos para entrenamiento, escasez de instructores especializados.
02	<b>Equipamiento de EME</b>	Es realizado a través de la adquisición y entrega de los equipos de protección personal (EPP) como vestuario, mascarillas, respiradores con filtro, protectores faciales, mamelucos, entre otros necesarios; así como, la provisión del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), y seguro de vida.	Retrasos en la adquisición y entrega de equipos de protección personal (EPP).
03	<b>Implementación de IM</b>	Consiste en la adquisición de la Infraestructura móvil básica y/o especializada, con servicios que aseguren su autosuficiencia, implementada con dispositivos biomédicos, equipamiento biomédico y no biomédico, mobiliario médico,	Problemas en la cadena de suministro, falta de planificación en la compra de insumos.  Falta de stock en proveedores, problemas logísticos en la distribución.

		medios diagnósticos (imágenes y laboratorio) medicamentos, insumos, médicos, materiales de oficina, entre otros insumos necesarios para su adecuado funcionamiento.	
05	<b>Operatividad de IM</b>	Se considera la habilitación, instalación (puede incluir la optimización de áreas de expansión externa o interna), manejo de residuos sólidos y mantenimiento, que incluye el equipo biomédico y mobiliario médico, así como, a los servicios básicos o líneas vitales y de ser necesario de los servicios esenciales de la Infraestructura móvil para la atención de pacientes con COVID-19.	Falta de protocolos claros para reactivar áreas diferenciadas.  Problemas en el montaje técnico, deficiencias en la adecuación de espacios.
06	<b>Operatividad de los EME</b>	Son las tareas de atención de los pacientes con COVID-19 realizadas por los EME antes conformados. Se realiza a través del triaje, diagnóstico, tratamiento de las personas afectadas. En caso sea Necesario (sustentado), se podrá contratar recursos humanos en salud adicionales para la conformación de EME, adicionales.	Problemas en la asignación de roles dentro del equipo médico.  Dificultades en la contratación de profesionales adicionales.
06	<b>Repliegue</b>	Consiste en la planificación y ejecución del retorno de la Infraestructura móvil, recursos materiales, mobiliario médico y equipamiento biomédico al lugar de origen toda vez que las indicaciones que motivaron su uso fueron controladas (incluye a los EME).	Pérdidas o deterioro de equipamiento biomédico durante el repliegue.

**g. Formación y capacitación en materia de Gestión de Riesgo de Desastres y Adaptación al cambio climático:**

La Actividad consiste en brindar los servicios de formación y capacitación en materia de Gestión de Riesgo de Desastres y adaptación al cambio climático a decisores políticos,

alta gerencia, gerencia media, especialistas y servidores de base en materia de gestión del riesgo de desastres, con la finalidad de contribuir a la implementación de la Política Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres dentro del hospital.

**Estándar de calidad:**

Los servicios deben haberse ejecutado cumpliendo con el temario y bases aprobados por las entidades competentes. Los formatos de evaluación deben ser preparados por especialistas en la materia, para garantizar niveles de capacitación adecuados.

**Variable:**

Número de trabajadores formados y/o capacitados en materia de gestión del riesgo de desastres, en base a necesidades técnicas identificadas.

**Desarrollo de la Actividad:**

N°	Proceso	Descripción	Problemas Previstos
01	<b>Planificación</b>	Consiste en Identificar al público objetivo; establecer el ámbito de intervención (Priorizar temas); concertar especialistas para que impartan las materias y gestionar los recursos técnicos y administrativos para cursos de formación y espacios prácticos de capacitación.	Falta de información actualizada sobre las funciones y necesidades del personal; poca comunicación entre áreas.  Escasez de especialistas disponibles, incompatibilidad de agendas, presupuesto limitado para contratar expertos.
02	<b>Diseño técnico</b>	Reúne las tareas de programación de la malla curricular, creación y gestión de espacios físicos y digitales, elaboración de material y desarrollo de convocatoria y captación de participantes.	Desconocimiento de las prioridades formativas, cambios constantes en la agenda institucional.  Limitaciones de infraestructura, fallas en la conectividad o insuficiente capacidad en plataformas virtuales.  Falta de difusión efectiva, horarios poco accesibles, poca motivación o interés del personal.
03	<b>Ejecución</b>	Se desarrolla al ejecutar los cursos de formación y capacitación; registro, evaluación y certificación de los participantes; y reporte de los alcances obtenidos.	Procesos manuales y desorganizados, falta de personal encargado de estas tareas.

#### **h. Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicios públicos:**

Esta actividad consiste en la realización de estudios cualitativos y/o cuantitativos de vulnerabilidad sobre aspectos estructurales, no estructurales y funcionales en general, de los servicios del hospital.

#### **Estándar de calidad:**

Las evaluaciones se realizan bajo herramientas aprobadas por la autoridad competente y son aplicados por profesionales y/o entidades habilitados (as), y capacitados (as) y/o con competencias acreditadas sobre la materia bajo evaluación.

#### **Variable:**

Número de estudios de vulnerabilidad cualitativa/ cuantitativa aplicados sobre los componentes de seguridad del hospital.

#### **Desarrollo de la Actividad:**

<b>N°</b>	<b>Proceso</b>	<b>Descripción</b>	<b>Problemas Previstos</b>
<b>01</b>	<b>Organización</b>	Consiste en reunir y capacitar a un equipo de especialistas, en la aplicación de las herramientas de evaluación cualitativa de la vulnerabilidad, que estén aprobadas por las entidades competentes.  Puede considerar también, la coordinación para que entidades competentes apliquen estudios cuantitativos de vulnerabilidad.	Dificultad para reunir a especialistas con acreditaciones vigentes.
<b>02</b>	<b>Planificación</b>	Se basa en la elaboración de un cronograma de actividades o plan de acción, que es comunicado a las instancias competentes, aprobado y difundido entre los departamentos y oficinas del hospital.	Retrasos en la aprobación del cronograma por parte de las instancias competentes.  Falta de articulación entre las áreas del hospital, generando descoordinación.  Cambios inesperados en la disponibilidad de personal clave.
<b>03</b>	<b>Ejecución</b>	Reúne las tareas de visita de las instalaciones, evaluación de las condiciones físicas, recopilación de información documentaria y validación de la misma, llenado de fichas, formatos y aplicación de	Acceso restringido a ciertas áreas del hospital para evaluación.  Información documentaria incompleta o desactualizada.

		<p>herramientas técnicas, toma de muestras, análisis científicos y pruebas, entre otras, necesarias para calcular los niveles de vulnerabilidad de las edificaciones.</p> <p>Los resultados se presentan mediante un informe técnico e incluyen un plan de intervenciones para la reducción de los riesgos.</p>	<p>Errores en el llenado de fichas y formatos debido a capacitación insuficiente.</p> <p>Retrasos en la entrega del informe técnico y plan de intervención.</p>
03	<b>Difusión y entrega de resultados</b>	<p>Se organiza y ejecuta la presentación de los resultados ante el equipo de gestión institucional, se les entrega el informe de resultados y plan de intervención.</p> <p>Los productos son elevados a la autoridad sanitaria de la jurisdicción.</p>	<p>Baja participación del equipo de gestión institucional en la presentación.</p> <p>Falta de claridad en la presentación de los resultados, dificultando su comprensión.</p> <p>No se realiza seguimiento a la implementación de las recomendaciones.</p>

**i. Seguridad físico funcional de servicios públicos:**

La actividad consiste en la entrega de los siguientes bienes y servicios frente a peligros:

1. Anclaje e implementación de dispositivos de seguridad para el Sector Salud; y
2. Mantenimiento correctivo de equipamiento crítico frente a peligros en salud.

La primera de las alternativas incluye: señalética de seguridad, sistema de detección temprana contra incendios (detectores de humo con panel centralizado y alarma contra incendios con pulsador manual), recarga de extintores, rociadores de agua (de ser necesario según normativa), colocación de rampas, colocación de laminado de vidrios o vidrios templados, equipos de luces de emergencia, puertas con sistema de barra antipánico en las salidas de emergencias, mallas y postes de seguridad para evitar el paso peatonal, implementación de escaleras de evacuación, anclaje y/o aseguramiento de mobiliario; y todo aquél elemento arquitectónico no estructural, mobiliario o equipo a implementar que tenga como objetivo la prevención de emergencias y desastres (debidamente sustentado).

Mediante la segunda se contabilizan las intervenciones de mantenimiento de equipamiento crítico priorizado frente a peligros: sistemas de generación eléctrica (red existente y generación alterna), sistema de radiocomunicaciones, sistema de telecomunicaciones, sistemas de suministro de agua (cisternas, tanques elevados, ablandadores de agua, etc.), sistema de almacenamiento de combustible, sistema de gases medicinales, sistemas de calefacción -ventilación - aire acondicionado (calderos, equipos de aire acondicionado, inyección, extracción, purificadores de aire, etc.), seguridad arquitectónica no estructurales existentes (puertas, ventanas,

techos, paredes, muros perimetrales, falsos cielos rasos, escaleras, rampas, elevadores, barandas, etc.), y equipos biomédicos. Todo lo expuesto priorizado para los servicios críticos y los considerados vitales, para garantizar la atención continua de salud durante las emergencias por desastres: servicios de emergencia, salas de

operaciones, unidad de cuidados intensivos, central de esterilización, tópicos de urgencia, farmacia, laboratorio, casa de fuerza, subestaciones eléctricas y el centro de operaciones de emergencia.

**Estándar de calidad:**

Las intervenciones realizadas deben responder a una necesidad identificada en estudios de vulnerabilidad previos y las soluciones implementadas deben estar alineadas a las normas de seguridad vigentes.

**Variable:**

Intervenciones, priorizando sus servicios críticos en base a los resultados del estudio de vulnerabilidad.

**Desarrollo de la Actividad:**

<b>N°</b>	<b>Proceso</b>	<b>Descripción</b>	<b>Problemas Previstos</b>
<b>01</b>	<b>Acciones preliminares</b>	Se inicia con la revisión de estudios de vulnerabilidad previos aplicados en el hospital. Luego se priorizan los ámbitos de intervención.	Falta de actualización de los estudios de vulnerabilidad.  Demoras en la identificación y validación de las áreas críticas a intervenir.
<b>02</b>	<b>Formulación de expedientes</b>	Se preparan los expedientes técnicos para la contratación de bienes y/o servicios, bajo la asistencia técnica de las áreas competentes.	Retrasos en la preparación de expedientes técnicos por falta de personal capacitado o sobrecarga de trabajo.
<b>03</b>	<b>Ejecución de la intervención</b>	Se coordina o contrata, y se supervisan la implementación de los dispositivos de seguridad y mantenimientos correctivos, según se haya priorizado.	Dificultades en la contratación de proveedores calificados.  Problemas técnicos en la instalación de equipos o sistemas de seguridad. Interrupción de los servicios de salud durante la ejecución de las mejoras.
<b>04</b>	<b>Comunicación de los resultados</b>	Se prepara informes sobre las condiciones de vulnerabilidad mitigadas y se comunican a las autoridades institucionales.	Demora en la entrega de los reportes técnicos.  Falta de mecanismos para evaluar la efectividad de las intervenciones realizadas.

			No se realiza seguimiento a las recomendaciones para futuras mejoras.
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------

#### 7.2.4. ALTERNATIVAS DE SOLUCION

##### a. Desarrollo de instrumentos estratégicos para la Gestión del Riesgo de Desastres:

**Problema:** Definición imprecisa de las metas o falta de alineación con las prioridades institucionales.

**Soluciones:**

- Revisión previa de la misión y visión institucional: Asegurarse de que las metas del proyecto estén alineadas con los objetivos estratégicos y la planificación general de la institución.
- Reuniones de alineación con las partes interesadas: Organizar talleres o mesas de trabajo con las principales unidades involucradas para definir claramente las metas y asegurar su relevancia.
- Establecimiento de objetivos SMART: Definir metas específicas, medibles, alcanzables, relevantes y con un tiempo determinado para que sean claras y fáciles de seguir.

**Problema:** Dificultad para determinar recursos, plazos y la adecuada asignación de responsabilidades.

**Soluciones:**

- Desarrollar un plan de recursos detallado: Crear una lista de los recursos materiales, humanos y tecnológicos necesarios y asignar un responsable para cada uno.
- Utilizar herramientas de gestión de proyectos: Implementar plataformas o software de gestión de proyectos (como Trello, Asana o Microsoft Project) para facilitar la asignación de tareas, plazos y responsables.
- Establecer plazos realistas con márgenes de seguridad: Planificar teniendo en cuenta posibles retrasos o imprevistos y establecer tiempos razonables para cada fase del proyecto.

**Problema:** Recolección incompleta o incorrecta de información.

**Soluciones:**

- Establecer fuentes de información confiables y variadas: Definir claramente de dónde se obtendrá la información (informes previos, entrevistas con expertos, datos históricos, etc.).
- Implementar un proceso de verificación: Crear un procedimiento para revisar la calidad y exactitud de la información recopilada antes de incorporarla al documento final.

- Asignar un equipo de revisión de datos: Designar a personas responsables de verificar y validar la información recolectada para evitar errores u omisiones.

**Problema:** El instrumento final puede ser confuso o difícil de interpretar para los usuarios.

**Soluciones:**

- Simplificar el lenguaje técnico: Utilizar un lenguaje claro, accesible y comprensible para todos los usuarios, evitando jergas o tecnicismos innecesarios.
- Incluir ejemplos y guías prácticas: Incorporar ejemplos visuales, diagramas, o pasos detallados que faciliten la comprensión.
- Revisión de expertos y usuarios finales: Hacer pruebas de comprensión con un grupo pequeño de usuarios finales antes de la aprobación final, ajustando el contenido según sus comentarios.

**Problema:** Demoras en la revisión o falta de compromiso por parte de las instancias competentes.

**Soluciones:**

- Establecer plazos de revisión claros: Definir fechas límite para cada fase de revisión e incluirlas en el cronograma.
- Involucrar a los responsables desde el inicio: Incluir a las instancias competentes en las reuniones de planificación y asegurar su compromiso desde el comienzo del proyecto.
- Realizar seguimiento periódico: Implementar un sistema de recordatorios o reuniones de seguimiento para garantizar que las instancias competentes no retrasen las revisiones.

**Problema:** Rechazo o modificaciones significativas durante la validación.

**Soluciones:**

- Fomentar la colaboración continua: Incluir a todas las partes interesadas en las fases previas de diseño y planificación, de modo que sus opiniones sean tomadas en cuenta antes de la validación formal.
- Asegurar flexibilidad en los anteproyectos: Permitir margen para ajustes durante la validación sin que esto retrase el proceso, garantizando que los cambios sean razonables y bien fundamentados.
- Clarificar el propósito del documento: Asegurarse de que los objetivos y la estructura del documento estén bien explicados y comprendidos por todas las partes para evitar malentendidos.

**Problema:** Falta de claridad o justificación en los informes sustentatorios.

**Soluciones:**

- Reforzar la preparación de informes sustentatorios: Establecer una estructura clara y detallada para los informes, que incluya justificación técnica, legal y financiera de la propuesta.
- Capacitar a los responsables de la redacción: Proporcionar entrenamiento en la elaboración de informes claros y coherentes para los responsables de la documentación.
- Incorporar un sistema de retroalimentación: Tener un proceso de revisión de los informes antes de presentarlos, para asegurar que sean completos y bien sustentados.

**Problema:** No obtención de aprobación dentro de los plazos requeridos.

**Soluciones:**

- Establecer un proceso de seguimiento detallado: Designar a una persona o equipo responsable de monitorear los avances y asegurarse de que los plazos de aprobación se cumplan.
- Establecer plazos de aprobación con márgenes adecuados: Asegurar que los plazos de revisión y aprobación sean lo suficientemente amplios como para considerar imprevistos y garantizar un proceso ágil.
- Crear un sistema de alertas y recordatorios: Implementar recordatorios automáticos para las partes involucradas en las aprobaciones, asegurando que los documentos no se queden pendientes.

**Problema:** El documento no se pone a disposición del público o de los actores correspondientes, afectando su visibilidad.

**Soluciones:**

- Crear un plan de publicación claro: Establecer un proceso con fechas y responsables para la publicación de los documentos en plataformas accesibles.
- Utilizar múltiples canales de difusión: Asegurarse de que el documento se publique no solo en el portal de transparencia, sino también en otros medios como correos electrónicos, boletines internos o en reuniones.
- Asignar responsables de seguimiento: Nombrar a una persona encargada de verificar que la publicación se realice correctamente y que se difunda entre todos los actores relevantes.

**b. Desarrollo de simulacros en Gestión Reactiva:**

**Problema:** Deficiencias en la formulación del escenario y asignación de roles.

**Soluciones:**

- Realizar sesiones de planificación con todos los involucrados para definir escenarios realistas y asignar roles con base en las competencias de los participantes.
- Utilizar herramientas como mapas de riesgos y análisis de situaciones previas para diseñar escenarios más precisos.

- Revisión continua con actores clave para asegurar que el diseño cubra todos los aspectos esenciales del simulacro.

**Problema:** Falta de disponibilidad de participantes o voluntarios capacitados.

**Soluciones:**

- Desarrollar una campaña de comunicación interna que explique la importancia del simulacro y las responsabilidades de cada participante.
- Crear un calendario flexible que permita a los participantes adaptar sus horarios y maximizar la participación.
- Establecer un proceso de registro anticipado y confirmar la participación con antelación.

**Problema:** Problemas logísticos con espacios, equipos o materiales.

**Soluciones:**

- Realizar una planificación de recursos detallada que contemple un inventario de equipos y materiales con tiempos de entrega definidos.
- Identificar posibles proveedores de emergencia y contar con un plan alternativo en caso de que haya imprevistos.
- Realizar ensayos logísticos previos para verificar que todo funcione correctamente el día del ejercicio.

**Problema:** Deficiencias en la comunicación y coordinación durante el ejercicio.

**Soluciones:**

- Establecer un protocolo de comunicación claro que todos los participantes deben seguir, con canales definidos (radio, teléfono, etc.).
- Organizar sesiones de práctica para familiarizar a todos los actores con los sistemas de comunicación y los procedimientos.
- Designar un equipo de control de comunicaciones que esté presente durante todo el simulacro para resolver posibles fallas.

**Problema:** Baja participación o resistencia de los actores clave.

**Soluciones:**

- Realizar sesiones de sensibilización previas al ejercicio, donde se explique el propósito, los beneficios y la importancia de su participación.
- Involucrar a líderes de equipos o áreas estratégicas en la promoción del simulacro para generar un mayor compromiso.
- Establecer incentivos o reconocimiento a los participantes destacados para fomentar la motivación.

**Problema:** Falta de criterios objetivos o estandarizados para la evaluación.

**Soluciones:**

- Definir previamente un conjunto de indicadores y criterios de evaluación estandarizados, alineados con las normas vigentes.
- Utilizar herramientas de evaluación proporcionadas por el MINSA/DIGERD/DIRIS para garantizar que el análisis sea adecuado y pertinente.
- Contar con evaluadores experimentados que puedan observar y calificar las actuaciones con objetividad y consistencia.

**Problema:** Retraso o deficiencia en la generación de informes.

**Soluciones:**

- Definir un proceso claro para la recopilación y sistematización de datos, con plazos establecidos para la entrega de informes.
- Utilizar herramientas digitales para la recolección de datos en tiempo real y agilizar el proceso de análisis posterior.
- Asignar un equipo específico encargado de la elaboración de los informes y su envío a las autoridades competentes.

**Problema:** Falta de seguimiento a las recomendaciones.

**Soluciones:**

- Establecer un plan de acción específico con responsables y plazos para implementar las mejoras recomendadas tras la evaluación.
- Hacer un seguimiento continuo de la implementación de las recomendaciones y generar reportes periódicos sobre los avances.
- Crear una comisión interna o grupo de trabajo que se encargue exclusivamente de monitorear los cambios y ajustes propuestos en los planes o protocolos.

**c. Implementación de brigadas para la atención frente a emergencias y desastres:**

**Problema:** Falta de aspirantes o bajo interés en formar parte de las brigadas.

**Soluciones:**

- Campañas de sensibilización: Realizar charlas y difusión sobre la importancia de las brigadas y sus beneficios para los participantes.
- Incentivos institucionales: Ofrecer certificaciones, reconocimiento institucional, beneficios laborales o académicos que motiven la participación.
- Convocatorias dirigidas y flexibles: Hacer llamados específicos a perfiles compatibles y permitir horarios accesibles para mayor participación.

**Problema:** Falta de cohesión y trabajo en equipo dentro de las brigadas.

**Soluciones:**

- Dinámicas de integración y liderazgo: Incluir ejercicios de trabajo en equipo desde el inicio del proceso de formación.

- Entrenamiento basado en simulaciones conjuntas: Implementar entrenamientos reales donde cada brigadista interactúe con su equipo en situaciones simuladas.
- Revisión y ajuste de roles dentro de las brigadas: Asegurar que cada miembro tenga un rol bien definido y complementario con los demás.

**Problema:** Insuficiente financiamiento para la adquisición de equipos y dotaciones.

**Soluciones:**

- Gestión de presupuestos específicos: Incluir la compra de equipamiento en el plan anual de adquisiciones del hospital.
- Búsqueda de apoyo externo: Explorar convenios con ONGs, cooperación internacional o sector privado para donaciones o financiamiento.
- Optimización de recursos: Evaluar las adquisiciones con base en prioridades y maximizar el uso de equipos existentes.

**Problema:** Deterioro o falta de mantenimiento del equipamiento.

**Soluciones:**

- Plan de mantenimiento preventivo: Establecer un cronograma de inspecciones y mantenimiento regular de los equipos.
- Capacitación en conservación de equipos: Instruir a los brigadistas en el uso adecuado y conservación del material asignado.
- Designación de responsables de equipamiento: Nombrar a un encargado por brigada para la supervisión y control del estado de los insumos y equipos.

**Problema:** Desactualización del equipamiento con respecto a la normatividad vigente.

**Soluciones:**

- Revisión periódica de normativas: Mantener un monitoreo de los cambios en las regulaciones nacionales e internacionales sobre equipamiento de brigadas.
- Gestión de actualización de equipos: Incluir en la planificación institucional la renovación de materiales obsoletos.
- Capacitación sobre nuevos equipos y tecnología: Asegurar que los brigadistas reciban formación sobre el uso de equipos modernos.

**Problema:** Falta de continuidad en las capacitaciones y entrenamientos.

**Soluciones:**

- Programación anual de capacitaciones: Establecer un calendario fijo de entrenamientos periódicos.
- Obligatoriedad y seguimiento: Implementar un sistema de control para asegurar la asistencia y cumplimiento del proceso de formación.
- Uso de plataformas virtuales: Complementar las capacitaciones presenciales con cursos en línea para mantener la continuidad de la formación.

**Problema:** Dificultad para acceder a capacitadores especializados.

**Soluciones:**

- Alianzas con instituciones académicas y organismos especializados: Coordinar con universidades, Defensa Civil y organismos de respuesta a emergencias para acceder a instructores capacitados.
- Uso de metodologías de formación en cascada: Capacitar a un grupo inicial de brigadistas para que estos luego repliquen los conocimientos dentro de la institución.
- Incorporación de plataformas de capacitación virtual: Facilitar el acceso a cursos en línea impartidos por expertos nacionales e internacionales.

**Problema:** Falta de evaluación del desempeño de los brigadistas tras la capacitación.

**Soluciones:**

- Implementación de pruebas prácticas y teóricas: Aplicar evaluaciones después de cada capacitación para medir el nivel de aprendizaje.
- Simulacros periódicos: Realizar ejercicios de campo donde los brigadistas apliquen lo aprendido en escenarios controlados.
- Certificación con criterios exigentes: Asegurar que solo los brigadistas con desempeño satisfactorio reciban la acreditación institucional.

**d. Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres:**

**Problema:** Cálculo inexacto de la demanda.

**Soluciones:**

- Implementación de herramientas de análisis de datos: Utilizar modelos predictivos y datos históricos para calcular la demanda con mayor precisión.
- Coordinación con las áreas de atención médica y logística: Validar la demanda con los responsables de la atención de emergencias y los encargados de almacenes.
- Monitoreo continuo de la capacidad instalada: Actualizar periódicamente los registros de infraestructura y equipamiento disponible.

**Problema:** Falta de criterios claros para la priorización.

**Soluciones:**

- Establecimiento de lineamientos técnicos: Crear un protocolo basado en riesgo, impacto y disponibilidad de recursos.
- Uso de matrices de priorización: Evaluar factores como urgencia, cobertura y costo-beneficio para definir prioridades.
- Consultas con expertos en gestión del riesgo: Incluir a especialistas en salud y emergencias en el proceso de toma de decisiones.

**Problema:** Desactualización en la información sobre necesidades logísticas.

**Soluciones:**

- Revisión periódica de requerimientos logísticos: Realizar levantamientos de información cada seis meses.
- Uso de plataformas digitales para el registro y monitoreo de necesidades: Centralizar la información en un sistema actualizado en tiempo real.
- Capacitación a los responsables de la identificación de necesidades: Asegurar que el personal sepa cómo evaluar correctamente las carencias logísticas.

**Problema:** Falta de un programa de mantenimiento preventivo estructurado.

**Soluciones:**

- Diseño de un plan de mantenimiento preventivo con cronograma establecido: Garantizar revisiones periódicas según normativas y recomendaciones del fabricante.
- Automatización del control de mantenimientos: Implementar software de gestión para programar y monitorear mantenimientos.
- Supervisión de cumplimiento: Asignar responsables por área para el seguimiento del mantenimiento preventivo.

**Problema:** Dificultades en la identificación temprana de fallas.

**Soluciones:**

- Aplicación de inspecciones regulares: Realizar revisiones técnicas con listas de verificación estandarizadas.
- Uso de sensores y sistemas de monitoreo: Implementar tecnología para la detección de fallas en equipos críticos.
- Capacitación del personal en detección de fallas tempranas: Instruir a los encargados en signos de deterioro o mal funcionamiento.

**Problema:** Escasez de personal técnico capacitado para realizar inspecciones y mantenimientos.

**Soluciones:**

- Formación interna de técnicos especializados: Capacitar a personal propio para reducir dependencia de terceros.
- Contratación de personal externo con contratos de mantenimiento a largo plazo: Establecer acuerdos con proveedores de mantenimiento para garantizar disponibilidad.
- Gestión de convenios con instituciones técnicas: Vincularse con universidades o institutos para apoyo en mantenimiento y revisión de equipos.

**Problema:** Retrasos en los procesos de compra y contratación.

**Soluciones:**

- Planificación anticipada de adquisiciones: Realizar compras programadas con base en el análisis de necesidades previo.
- Simplificación de procesos administrativos: Reducir tiempos de gestión aplicando mecanismos de compra eficientes.
- Establecimiento de proveedores preseleccionados: Crear un catálogo de proveedores confiables con procesos de compra acelerados.

**Problema:** Falta de disponibilidad de equipos en el mercado.

**Soluciones:**

- Diversificación de proveedores: Identificar y homologar múltiples proveedores para asegurar alternativas de compra.
- Compra de stock estratégico de equipos clave: Mantener reservas de equipamiento crítico para evitar desabastecimiento.
- Exploración de opciones de fabricación local: Identificar proveedores nacionales para reducir tiempos de espera en importaciones.

**Problema:** Desbalance entre calidad y costo de los equipos adquiridos.

**Soluciones:**

- Establecimiento de especificaciones técnicas estandarizadas: Garantizar que los productos cumplan con los requisitos mínimos de calidad.
- Evaluación de proveedores con criterios de costo-beneficio: No basar compras solo en precio, sino en calidad y durabilidad.
- Pruebas de calidad antes de la compra masiva: Adquirir unidades de muestra y evaluar su desempeño antes de realizar compras grandes.

**Problema:** Deterioro prematuro de la infraestructura móvil debido a almacenamiento inadecuado.

**Soluciones:**

- Adecuación de áreas de almacenamiento con condiciones óptimas: Implementar ventilación, control de humedad y temperatura.
- Uso de embalajes protectores adecuados: Garantizar que los equipos sean almacenados con fundas o empaques resistentes.
- Supervisión periódica del estado del almacenamiento: Inspecciones regulares para identificar problemas y corregirlos a tiempo.

**Problema:** Falta de insumos o piezas de repuesto para reparaciones.

**Soluciones:**

- Creación de stock de repuestos esenciales: Mantener inventarios de piezas de mayor demanda.

- Acuerdos con proveedores para reposición rápida de insumos: Negociar contratos con tiempos de entrega garantizados.
- Revisión periódica de disponibilidad de piezas: Actualizar los listados de piezas requeridas y hacer compras anticipadas.

**Problema:** Falta de pruebas operativas periódicas.

**Soluciones:**

- Implementación de un calendario obligatorio de pruebas operativas: Realizar verificaciones funcionales cada cuatro meses según la normativa.
- Registro documental de cada prueba operativa: Generar informes detallados sobre el estado y desempeño del equipamiento.
- Simulacros con uso real de infraestructura móvil: Evaluar su desempeño en situaciones de emergencia simuladas para detectar posibles fallos.

**e. Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres:**

**Problema:** Deficiencias en la dotación de equipos e insumos.

**Soluciones:**

- Elaborar un plan de adquisiciones basado en una evaluación de necesidades priorizadas.
- Gestionar financiamiento y presupuestos con anticipación, evitando retrasos administrativos.
- Optimizar los procesos de compra, reduciendo tiempos burocráticos mediante convenios marco o compras centralizadas.

**Problema:** Brechas en infraestructura y tecnología obsoleta.

**Soluciones:**

- Realizar un diagnóstico periódico del estado de la infraestructura y equipos del EMED Salud.
- Gestionar la actualización tecnológica mediante proyectos de inversión y financiamiento externo.
- Implementar mantenimientos programados para prolongar la vida útil de los equipos.

**Problema:** Falta de planificación en el consumo de insumos y mantenimiento.

**Soluciones:**

- Implementar un sistema de control de inventario con alertas de reposición.
- Diseñar un plan de mantenimiento preventivo para equipos e infraestructura.
- Asignar responsabilidades claras para la gestión de insumos y su rotación adecuada.

**Problema:** Déficit de personal para garantizar operatividad 24/7.

**Soluciones:**

- Reestructurar los turnos del personal para asegurar cobertura continua sin sobrecargar a los trabajadores.
- Gestionar la contratación de personal adicional o generar incentivos por disponibilidad en horarios críticos.
- Aplicar un sistema de guardias rotativas para mantener operatividad sin afectar la productividad.

**Problema:** Personal sin capacitación actualizada en monitoreo de emergencias y desastres.

**Soluciones:**

- Implementar capacitaciones periódicas con simulacros y ejercicios prácticos.
- Establecer convenios con instituciones especializadas para entrenamientos técnicos.
- Crear un programa de certificación interna con evaluaciones regulares.

**Problema:** Problemas en la comunicación y coordinación con otras áreas y entidades.

**Soluciones:**

- Estandarizar protocolos de comunicación interna y externa.
- Realizar reuniones periódicas de coordinación con actores clave del sector salud y gestión de riesgos.
- Implementar herramientas tecnológicas para mejorar la transmisión de datos en tiempo real.

**Problema:** Retrasos en la generación y entrega de reportes.

**Soluciones:**

- Automatizar el procesamiento de datos mediante software de monitoreo y análisis.
- Establecer cronogramas de reporte con tiempos de entrega definidos y responsables asignados.
- Designar un equipo de validación que revise la información antes de su difusión.

**Problema:** Información inexacta o incompleta en los reportes.

**Soluciones:**

- Implementar un protocolo estandarizado para la recolección y validación de información.
- Capacitar al personal en técnicas de análisis de datos y fuentes confiables.
- Cruzar información con otras entidades para mejorar la precisión de los reportes.

**Problema:** Falta de integración con sistemas de monitoreo nacionales o regionales.

**Soluciones:**

- Adoptar plataformas compatibles con los sistemas de monitoreo nacional y regional.
- Fortalecer la interoperabilidad de los sistemas mediante capacitaciones y mejoras tecnológicas.
- Firmar convenios con organismos especializados para compartir información en tiempo real.

**f. Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus:**

**Problema:** Dificultad para identificar y seleccionar personal de salud adecuado.

**Soluciones:**

- Actualizar y depurar periódicamente la base de datos del INFORHUS para mejorar la disponibilidad de candidatos.
- Implementar un sistema de convocatoria ágil con incentivos para atraer a más profesionales.
- Establecer alianzas con universidades e institutos de salud para obtener profesionales recién egresados o en formación.

**Problema:** Falta de recursos para entrenamiento, escasez de instructores especializados.

**Soluciones:**

- Gestionar convenios con instituciones académicas para el financiamiento de entrenamientos
- Utilizar plataformas virtuales y capacitaciones híbridas para reducir costos logísticos.
- Conformar un equipo interno de instructores certificados para reducir la dependencia de capacitadores externos.

**Problema:** Retrasos en la adquisición y entrega de equipos de protección personal (EPP).

**Soluciones:**

- Establecer contratos marco con proveedores estratégicos para agilizar la compra de insumos críticos.
- Crear un stock de reserva con rotación controlada para evitar desabastecimientos.
- Monitorear periódicamente la disponibilidad de EPP en el mercado y anticipar compras.

**Problema:** Problemas en la cadena de suministro, falta de planificación en la compra de insumos.

**Soluciones:**

- Implementar un sistema de planificación de compras basado en proyecciones de demanda.
- Identificar proveedores alternativos para evitar dependencia de un solo abastecedor.
- Aplicar seguimiento riguroso a los tiempos de entrega y cumplimiento de contratos.

**Problema:** Falta de stock en proveedores, problemas logísticos en la distribución.

**Soluciones:**

- Coordinar con proveedores nacionales e internacionales para diversificar fuentes de abastecimiento.
- Establecer almacenes descentralizados para reducir tiempos de distribución.
- Mejorar la gestión logística con herramientas digitales para rastrear el estado de los insumos.

**Problema:** Falta de protocolos claros para reactivar áreas diferenciadas.

**Soluciones:**

- Desarrollar guías operativas específicas para la activación rápida de áreas diferenciadas.
- Realizar simulacros periódicos para evaluar y ajustar los protocolos establecidos.
- Definir responsabilidades claras para cada área involucrada en la reactivación.

**Problema:** Problemas en el montaje técnico, deficiencias en la adecuación de espacios.

**Soluciones:**

- Contar con equipos de montaje especializados y capacitados en instalación de infraestructura móvil.
- Diseñar planos y manuales estandarizados de instalación para optimizar el proceso.
- Asegurar la disponibilidad de herramientas y materiales necesarios antes del montaje.

**Problema:** Problemas en la asignación de roles dentro del equipo médico.

**Soluciones:**

- Establecer un esquema claro de roles y funciones antes de la activación de los EME.

- Implementar entrenamientos específicos en trabajo en equipo y toma de decisiones en crisis.
- Designar coordinadores de equipo con experiencia en gestión de emergencias.

**Problema:** Dificultades en la contratación de profesionales adicionales.

**Soluciones:**

- Agilizar los procesos administrativos para la contratación de personal en emergencias.
- Aplicar incentivos económicos y laborales para atraer más postulantes.
- Establecer mecanismos de contratación rápida en situación de crisis sanitaria.

**Problema:** Pérdidas o deterioro de equipamiento biomédico durante el repliegue.

**Soluciones:**

- Implementar un inventario detallado antes y después del traslado de los equipos.
- Capacitar al personal en el embalaje y transporte seguro de equipos biomédicos.
- Asignar supervisores responsables del control y recepción de los equipos en el punto de origen.

**Problema:** Falta de información actualizada sobre las funciones y necesidades del personal; poca comunicación entre áreas.

**Soluciones:**

- Implementar un censo o diagnóstico periódico para actualizar el perfil y necesidades de formación del personal.
- Establecer reuniones interdepartamentales para definir requerimientos y mejorar la comunicación.
- Utilizar herramientas digitales para centralizar y compartir información sobre funciones y competencias del personal.

**Problema:** Escasez de especialistas disponibles, incompatibilidad de agendas, presupuesto limitado para contratar expertos.

**Soluciones:**

- Crear una base de datos de expertos en Gestión del Riesgo de Desastres y Cambio Climático para facilitar su convocatoria.
- Implementar modelos de formación híbrida (presencial y virtual) para flexibilizar los horarios y agendas.
- Buscar alianzas estratégicas con universidades, ONG o instituciones que brinden formación en la materia sin generar costos elevados.

**g. Formación y capacitación en materia de Gestión de Riesgo de Desastres y Adaptación al cambio climático:**

**Problema:** Desconocimiento de las prioridades formativas, cambios constantes en la agenda institucional.

**Soluciones:**

- Realizar consultas previas con cada área para definir temas prioritarios antes de diseñar la malla curricular.
- Establecer un calendario de formación anual con margen de flexibilidad para adaptarse a cambios institucionales.
- Crear un comité de capacitación que supervise y valide las prioridades formativas en función de las políticas institucionales.

**Problema:** Limitaciones de infraestructura, fallas en la conectividad o insuficiente capacidad en plataformas virtuales.

**Soluciones:**

- Optimizar los espacios físicos disponibles con horarios escalonados y reservas previas para evitar saturaciones.
- Mejorar la infraestructura tecnológica con refuerzo de la conectividad y ampliación de licencias en plataformas virtuales.
- Incorporar opciones de capacitación asincrónica (videos, materiales descargables, evaluaciones en línea) para reducir la dependencia de sesiones en vivo.

**Problema:** Falta de difusión efectiva, horarios poco accesibles, poca motivación o interés del personal.

**Soluciones:**

- Desarrollar campañas de difusión interna con materiales visuales atractivos (videos, infografías, testimonios).
- Flexibilizar horarios de capacitación con opciones en turnos rotativos o modalidad asincrónica.
- Implementar incentivos como reconocimiento institucional, certificaciones con valor curricular o beneficios laborales por participación.

**Problema:** Procesos manuales y desorganizados, falta de personal encargado de estas tareas.

**Soluciones:**

- Digitalizar el proceso de registro y certificación mediante plataformas automatizadas.
- Designar un equipo responsable del seguimiento y gestión de inscripciones, asistencia y entrega de certificaciones.
- Implementar un sistema de reportes automatizados que genere métricas en tiempo real sobre participación y desempeño.

#### **h. Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicios públicos:**

**Problema:** Dificultad para reunir a especialistas con acreditaciones vigentes.

##### **Soluciones:**

- Establecer una base de datos con profesionales y entidades certificadas, actualizada periódicamente.
- Colaborar con universidades y organismos formadores para generar programas de capacitación continua para mantener las acreditaciones vigentes.
- Incluir cláusulas en los contratos que aseguren la renovación de las acreditaciones de los especialistas.

**Problema:** Retrasos en la aprobación del cronograma por parte de las instancias competentes

##### **Soluciones:**

- Iniciar el proceso de aprobación con anticipación, estableciendo fechas claras de aprobación.
- Realizar reuniones periódicas con las partes involucradas para monitorear el avance y resolver dudas.
- Priorizar la presentación de los cronogramas en reuniones de gestión para evitar demoras.

**Problema:** Falta de articulación entre las áreas del hospital, generando descoordinación.

##### **Soluciones:**

- Establecer una comunicación formal mediante reuniones regulares interdepartamentales.
- Designar un responsable de coordinación que supervise la integración entre áreas.
- Utilizar plataformas de gestión de proyectos para hacer seguimiento de las tareas y responsabilidades compartidas.

**Problema:** Cambios inesperados en la disponibilidad de personal clave.

##### **Soluciones:**

- Crear un plan de contingencia que contemple reemplazos temporales o personal suplente.
- Realizar una planificación flexible para adaptarse a cambios en la disponibilidad de personal.
- Formar equipos multidisciplinarios que puedan cubrir áreas críticas en caso de cambios de último minuto.

**Problema:** Acceso restringido a ciertas áreas del hospital para evaluación.

**Soluciones:**

- Coordinar con los responsables de las áreas a evaluar con suficiente antelación para asegurar el acceso.
- Contar con permisos previos o acuerdos institucionales que faciliten la entrada sin demoras.
- Incluir en el cronograma de evaluación los tiempos de acceso necesarios.

**Problema:** Información documentaria incompleta o desactualizada.

**Soluciones:**

- Crear un sistema de gestión de documentos actualizado y centralizado.
- Designar responsables en cada área para mantener la documentación al día.
- Establecer plazos para la revisión y actualización de los documentos necesarios antes de la evaluación.

**Problema:** Errores en el llenado de fichas y formatos debido a capacitación insuficiente.

**Soluciones:**

- Ofrecer capacitación intensiva a los encargados de realizar los llenados de fichas y formatos, incluyendo ejercicios prácticos.
- Proporcionar manuales detallados de cómo completar los formatos de manera correcta.
- Implementar validaciones automatizadas en los sistemas digitales para evitar errores comunes.

**Problema:** Retrasos en la entrega del informe técnico y plan de intervención.

**Soluciones:**

- Establecer plazos claros para la entrega de informes y un sistema de seguimiento para garantizar el cumplimiento.
- Asignar personal encargado de revisar el informe antes de su entrega para evitar demoras.
- Utilizar herramientas digitales que faciliten la redacción y revisión de informes en tiempo real.

**Problema:** Baja participación del equipo de gestión institucional en la presentación.

**Soluciones:**

- Establecer la presentación de resultados como una prioridad institucional, con la presencia de todos los actores clave.
- Realizar presentaciones previas a la reunión formal para asegurar que los resultados sean comprendidos por el equipo.
- Designar responsables que impulsen la participación activa del equipo de gestión institucional.

**Problema:** Falta de claridad en la presentación de los resultados, dificultando su comprensión.

**Soluciones:**

- Diseñar presentaciones claras y visualmente atractivas, utilizando gráficos, tablas y resúmenes ejecutivos.
- Asegurar que los informes técnicos sean acompañados de resúmenes en lenguaje accesible para todos los públicos.
- Realizar sesiones de explicación de los resultados para aclarar cualquier duda.

**Problema:** No se realiza seguimiento a la implementación de las recomendaciones.

**Soluciones:**

- Crear un plan de seguimiento con fechas claras de revisión de avances en la implementación de las recomendaciones.
- Designar un equipo responsable de monitorear la ejecución de las acciones correctivas o preventivas.
- Utilizar herramientas digitales para hacer un seguimiento en tiempo real y generar alertas sobre posibles retrasos.

**i. Seguridad físico funcional de servicios públicos:**

**Problema:** Falta de actualización de los estudios de vulnerabilidad.

**Soluciones:**

- Establecer un cronograma anual de actualización de estudios de vulnerabilidad.
- Asignar un equipo responsable de la recopilación y análisis de datos.
- Implementar herramientas digitales para agilizar el registro y análisis de la información.
- Gestionar apoyo de entidades especializadas para garantizar estudios actualizados y alineados con normativas vigentes.

**Problema:** Demoras en la identificación y validación de las áreas críticas a intervenir

**Soluciones:**

- Crear un comité técnico para la rápida validación de las áreas prioritarias.
- Aplicar una metodología de priorización basada en riesgos e impacto en la continuidad operativa.
- Implementar reuniones periódicas con los responsables de cada servicio para agilizar la toma de decisiones.

**Problema:** Retrasos en la preparación de expedientes técnicos por falta de personal capacitado o sobrecarga de trabajo.

**Soluciones:**

- Capacitar al personal en formulación de expedientes técnicos y agilización de trámites administrativos.
- Contratar personal de apoyo especializado en gestión documental y procesos administrativos.
- Digitalizar y automatizar el proceso de elaboración y revisión de expedientes.
- Establecer un sistema de seguimiento y alertas para evitar retrasos.

**Problema:** Dificultades en la contratación de proveedores calificados.

**Soluciones:**

- Crear un banco de proveedores calificados con validación previa.
- Simplificar y agilizar los procesos de contratación respetando las normativas vigentes.
- Coordinar con el área de logística para mejorar los tiempos de evaluación y selección de proveedores.
- Establecer convenios con empresas especializadas para garantizar disponibilidad.

**Problema:** Problemas técnicos en la instalación de equipos o sistemas de seguridad

**Soluciones:**

- Exigir pruebas de funcionamiento y certificaciones previas a la instalación.
- Implementar un protocolo de supervisión técnica durante todo el proceso de instalación.
- Contratar empresas con experiencia comprobada en la instalación de estos sistemas.
- Capacitar al personal interno en el uso y mantenimiento de los equipos instalados.

**Problema:** Interrupción de los servicios de salud durante la ejecución de las mejoras

**Soluciones:**

- Coordinar trabajos en horarios con menor demanda de atención.
- Implementar planes de contingencia para garantizar la continuidad operativa.
- Dividir la ejecución de obras en fases para minimizar el impacto en los servicios críticos.
- Habilitar áreas temporales de atención en caso de intervenciones prolongadas.

**Problema:** Demora en la entrega de los reportes técnicos.

**Soluciones:**

- Establecer un plazo límite y sistema de control para la entrega de reportes.
- Digitalizar la recolección y procesamiento de información para agilizar la elaboración de informes.
- Definir responsables y protocolos claros para la redacción y validación de reportes.
- Realizar reuniones de seguimiento para asegurar la entrega oportuna.

**Problema:** Falta de mecanismos para evaluar la efectividad de las intervenciones realizadas.

**Soluciones:**

- Diseñar indicadores de desempeño para medir el impacto de las intervenciones.
- Implementar auditorías post-intervención para verificar mejoras en seguridad y funcionalidad.
- Realizar encuestas y entrevistas con el personal del hospital sobre la efectividad de las mejoras.
- Establecer revisiones periódicas de las áreas intervenidas para garantizar su funcionamiento.

**Problema:** No se realiza seguimiento a las recomendaciones para futuras mejoras

**Soluciones:**

- Crear un comité de seguimiento con responsables asignados para cada intervención.
- Implementar un sistema de monitoreo con alertas y recordatorios sobre recomendaciones pendientes.
- Incluir el seguimiento en las reuniones de gestión hospitalaria para asegurar continuidad.
- Asignar presupuesto y recursos específicos para la implementación de mejoras recomendadas.

### 7.3. ANALISIS DE LA OFERTA

#### 7.3.1. RECURSOS HUMANOS

La UFGRED presenta un equipo conformado por cinco (05) en Gestión del Riesgo de Desastres con las siguientes características:

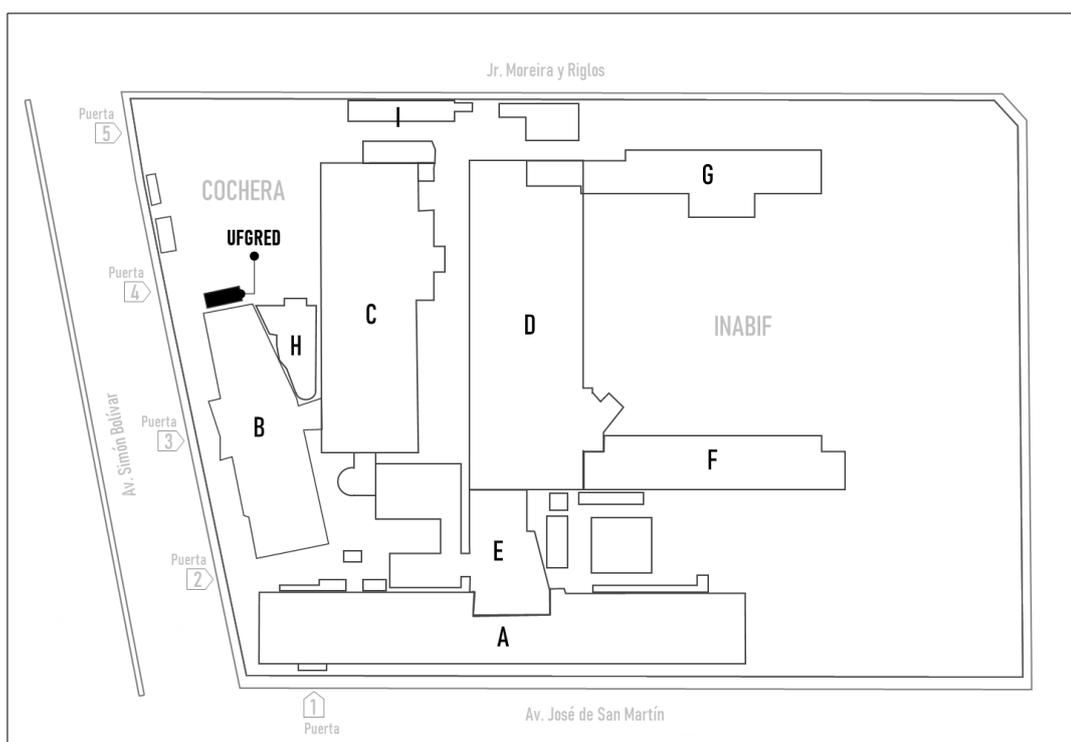
Descripción de Grupo Ocupacional	Número de recursos humanos por modalidad remunerativa				
	Nombrado	Destacados	CAS	Terceros	Total
Administrador	00	00	00	01	01
Ingeniero Civil	00	00	00	01	01
Técnico Asistencial	00	00	03	00	03

**El equipo de UFGRED trabaja bajo la coordinación de un Médico Intensivista, sin embargo, esta función se le ha asignado en adición a las funciones que desempeña para el Servicio de Cuidados Críticos (No tiene horas exclusivas para sus tareas de GRD).**

#### 7.3.2. EQUIPAMIENTO

Las actividades administrativas de UFGRED se realizan en el segundo nivel de instalaciones modulares construidas en base a dos (02) contenedores metálicos de 20 pies (cada uno) interconectados por una escalera metálica exterior. En total la oficina presenta 14.88. m<sup>2</sup>. y el primer nivel que tiene las mismas dimensiones, ha sido designado como almacén de infraestructura móvil sensible.

### **Croquis de ubicación de las oficinas administrativas de UFGRED**



La UFGRED tiene asignados mobiliario, equipos informáticos y de telecomunicaciones para el desarrollo de las tareas de función administrativa y administra; también, administra el equipamiento básico de los Brigadistas Hospitalarios. En el anexo 1 se detallan los bienes que los integran y el estado de estos.

### **7.3.3. CAPACIDAD RESOLUTIVA**

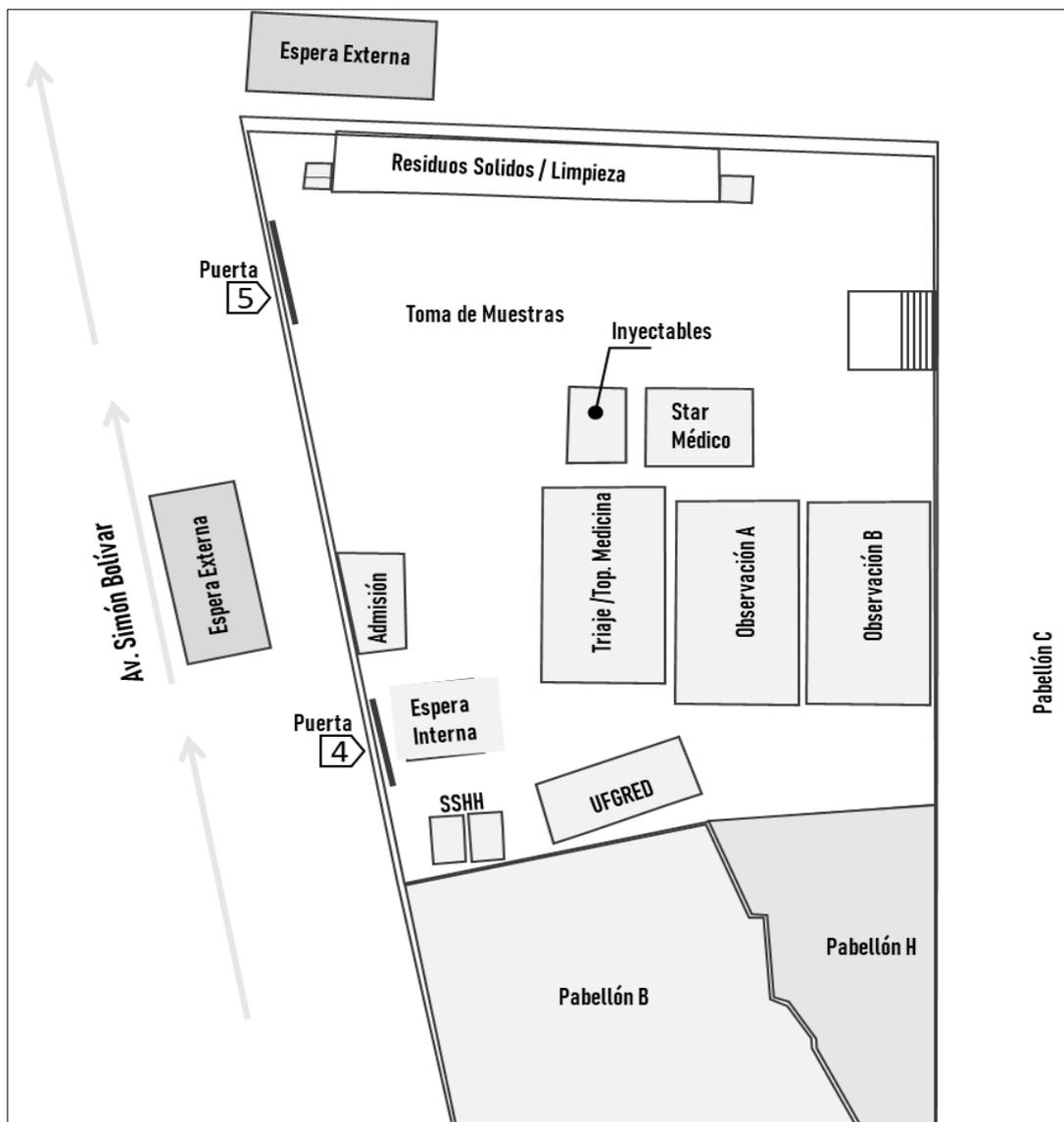
La Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres administra la infraestructura móvil de un Puesto Médico de Avanzada (PMA) que se activa ante emergencias y desastres. A través de este PMA se pueden ejecutar hasta 50 atenciones diarias e ingresar en observación hasta 11 pacientes estables, en simultaneo. A continuación, se mencionan los ambientes que lo componen:

UPSS	Especialidad	N° De ambientes	N° De camillas operativas
PMA	ESPERA EXTERNA	02	00

ESPERA INTERNA	01	00
ADMISIÓN	01	00
STAR MEDICO	01	00
TRIAJE	01	00
TOPICO MEDICINA / INYECTABLES (TARJETA VERDE)	01	00
OBSERVACION A (TARJETA AMARILLA)	01	06
OBSERVACION B (TARJETA ROJA)	01	05

En el Anexo 2 se detallan los bienes que integran el PMA del Hospital Santa Rosa.

**Croquis de distribución de los ambientes del Puesto Médico de Avanzada (PMA)  
del Hospital Santa Rosa para casos de emergencias y desastres**



#### 7.4. ARTICULACION ESTRATEGICA

El plan se articula con el Plan Estratégico Institucional (PEI) del MINSA y con el Plan Operativo Institucional del Hospital Santa Rosa de la siguiente manera:

Objetivo Estratégico Institucional (PEI-MINSA)	Acción Estratégica Institucional (PEI-MINSA)	Categoría Presupuestal	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa
OEI. 08. FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES.	AEI. 08.01. SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD, IMPLEMENTADO.	PROGRAMA PRESUPUESTAL 0068. REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES.	5004280.DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	5004280.DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
	AEI. 08.02. CAPACITACIÓN EN TODOS LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO ANTE DESASTRES, BASADA EN ENFOQUE TERRITORIAL Y DE PRIORIZACIÓN, DESARROLLADA EN LAS UNIDADES EJECUTORAS DEL SECTOR SALUD.		ACTIVIDAD 5005580. FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO	ACTIVIDAD 5005580. FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO
	AEI.08.04. ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y AUMENTO DE LA RESILIENCIA; DE LAS COMUNIDADES ORGANIZADAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES FORTALECIDO.		5005570.DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	5005570.DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS
			5005585.SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	5005585.SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS
			5005560.DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	5005560.DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA
			5005561.IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	5005561.IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES
			5005610.ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	5005610.ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES
			5005612.DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	5005612.DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
	AEI.08.05. GESTION Y COMUNICACIÓN EFICIENTE Y OPORTUNA AL COE SALUD; DE LA INFORMACION DE CASOS DE EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES; FORTALECIDA.		5006269.PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	5006269.PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS

**7.5. ARTICULACION OPERATIVA**  
**7.5.1. DESCRIPCIÓN OPERACIONAL**

En el siguiente cuadro se presenta la alineación estratégica entre los objetivos específicos del Plan de Trabajo y las actividades operativas programadas, estableciendo su correspondencia con las cadenas presupuestarias institucionales. Este vínculo permite garantizar la coherencia entre la planificación estratégica y la ejecución de recursos, asegurando una gestión eficiente en la reducción del riesgo de desastres.

ARTICULACIÓN OPERATIVA					ENLACE PRESUPUESTAL						
OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS				CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL
					I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM			
FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN EL HOSPITAL SANTA ROSA MEDIANTE LA EJECUCIÓN EFICIENTE Y	PREPARAR Y ACTUALIZAR DOCUMENTOS E INSTRUMENTOS TÉCNICOS PARA LA GESTIÓN PROSPECTIVA, CORRECTIVA Y REACTIVA DEL RIESGO DE DESASTRES, QUE SE ALINEEN A LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y ESTÁNDARES INTERNACIONALES.	5004280.DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	INFORME	08	03	03	00	01	PROGRAMA PRESUPUESTAL 0068. REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	3000001.ACCIONES COMUNES	5004280.DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
	CAPACITAR AL PERSONAL DEL HOSPITAL EN	5005580. FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN	PERSONA	110	00	55	00	55			3000738.PERSONAS CON FORMACION Y

COORDINADA DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI 2025, CON UN ENFOQUE INTEGRAL EN LA REDUCCIÓN DEL RIESGO, LA CONTINUIDAD OPERATIVA Y LA MEJORA DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA	GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES, DEFENSA CIVIL Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO, PROMOCIENDO UNA CULTURA INSTITUCIONAL DE PREVENCIÓN Y RESILIENCIA.	DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO									CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO
	REDUCIR LA FRAGILIDAD DE LOS SERVICIOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL, A TRAVÉS DE INTERVENCIONES DE MANTENIMIENTO Y OPTIMIZACIÓN ESTRATÉGICAS EN LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.	5005570.DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	INFORME	01	00	01	00	00			3000740.SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	5005570.DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS
	MANTENER Y OPTIMIZAR LA INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y LOGÍSTICA DESTINADA PARA LA EXPANSIÓN HOSPITALARIA Y RESPUESTA EFECTIVA ANTE	5005585.SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCIÓN	03	00	01	01	01				5005585.SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS
	MANTENER Y OPTIMIZAR LA INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y LOGÍSTICA DESTINADA PARA LA EXPANSIÓN HOSPITALARIA Y RESPUESTA EFECTIVA ANTE	5005560.DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	INFORME	06	00	02	02	02			3000734.CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	5005560.DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA

ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES.	EMERGENCIAS Y DESASTRES.										
	5005561.IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	BRIGADA	01	00	00	01	00			5005561.IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	
	5005610.ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA	01	00	00	01	00			5005610.ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	
	5005612.DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFORME	12	03	03	03	03			5005612.DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	
	5006269.PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	INTERVENCION	01	00	00	00	01			5006269.PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	

### 7.5.2. DESARROLLO OPERACIONAL

La siguiente matriz detalla la programación del desarrollo operacional de cada actividad operativa, estableciendo las metas físicas y plazos para alcanzarlas.

MATRIZ N° 2.1. MATRIZ DE EVALUACIÓN OPERATIVA INSTITUCIONAL - POI 2025 - 2027																																					
OBJETIVO ESTRATÉGICO: OEI.08. FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES																																					
ENLACE DE LA CADENA PRESUPUESTAL CON LA ACTIVIDAD OPERATIVA								PROGRAMADO Vs. EJECUTADO - META FÍSICA 2025																													
CAT_P RESP	PROD UCTO	CEN TRO DE COS TO	MET A/S.F	ACT_P RESP	ACT_OPER	UNIDAD DE MEDIDA	TRAZ ADOR	ME TA AN UA L 202 5	ENE		FEBR		MAR		ABR		MAYO		META ANUAL - MODIFI CADA	JUNIO		EJ EC AL I SE M	% EJECU CION	JULIO		AGOS		SET		OCT		NOV		DIC		EJE C AN UA L 202 5	EJE C AN UA L 202 5
									PR OG.	EJ EC.		PR OG.	EJ EC.			PR OG.	EJ EC.																				
068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES																																					
ACCIÓN ESTRATÉGICA : AEI. 08.01. SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD; IMPLEMENTADO.																																					
3000001. ACCIONES COMUNES						201. INFORME TECNICO	8	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	1	0	0	8				
Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres																																					
71	5004280. DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES					INFORME TECNICO	8	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	1	0	0	8				
	5004280. DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES					INFORME TECNICO	SI	8	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	1	0	0	8			
ACCIÓN ESTRATÉGICA : AEI. 08.02. CAPACITACIÓN EN TODOS LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO ANTE DESASTRES, BASADA EN ENFOQUE TERRITORIAL Y DE PRIORIZACIÓN; DESARROLLADA EN LAS UNIDADES EJECUTORAS DEL SECTOR SALUD.																																					
3000738. PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO						086. PERSONA	110	0	0	0	0	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55	0	0	0	0	110				
Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres																																					
76	5005580. FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO					PERSONA	110	0	0	0	0	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55	0	0	0	0	110				

	5005580. FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA	SI	110	0	0	0	0	55	0	0	0	0	0	55	0	0	110		
<b>ACCIÓN ESTRATÉGICA : AEI. 08.04. ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y AUMENTO DE LA RESILIENCIA; DE LAS COMUNIDADES ORGANIZADAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES; FORTALECIDO.</b>																				
<b>3000740. SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>				<b>613. SERVICIO INTERVENIDO</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
<b>Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres</b>																				
77	5005570. DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	DOCUMENTO TECNICO		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
	0074001. DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	DOCUMENTO TECNICO	SI	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
78	5005585. SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION		3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3
	5005585. SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	SI	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3
<b>ACCIÓN ESTRATÉGICA : AEI. 08.05. GESTIÓN Y COMUNICACIÓN EFICIENTE Y OPORTUNA AL COE SALUD; DE LA INFORMACIÓN DE CASOS DE EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES; FORTALECIDA.</b>																				
<b>3000734. CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>				<b>612. CAPACIDAD INSTALADA</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>21</b>
<b>Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres</b>																				
72	5005560. DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE		6	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	6
	5005560. DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE	SI	6	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	6



ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES																																							
-----------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### 7.5.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

La siguiente matriz muestra la programación de acciones para la ejecución del Plan de Trabajo, estableciendo plazos y responsables para su cumplimiento.

MATRIZ N° 2.2. MATRIZ DE PROGRAMACION DE ACCIONES PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE TRABAJO																					
DEPENDENCIA: DIRECCIÓN GENERAL										CENTRO DE COSTO: UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGO DE EMERGENCIA Y DESASTRES											
OBJETIVO GENERAL: FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN EL HOSPITAL SANTA ROSA MEDIANTE LA EJECUCIÓN EFICIENTE Y COORDINADA DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI 2025, CON UN ENFOQUE INTEGRAL EN LA REDUCCIÓN DEL RIESGO, LA CONTINUIDAD OPERATIVA Y LA MEJORA DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES.																					
ARTICULACIÓN OPERATIVA Y PRESUPUESTAL																					
OBJETIVO ESPECÍFICO	CAT_PRE SP	META/S. F	ACT_PRESP	ACT_OPER	UPS/	SUB_	UNIDAD DE MEDIDA	ACCIÓN OPERATIVA	EN E	FE B	MA R	AB R	MA Y	JU N	JU L	AG O	SE T	OC T	NO V	DI C	
					Dependencia	ACT-OPER															
PREPARAR Y ACTUALIZAR DOCUMENTOS E INSTRUMENTOS TÉCNICOS PARA LA GESTIÓN PROSPECTIVA, CORRECTIVA Y REACTIVA DEL RIESGO DE DESASTRES, QUE SE ALINEEN A LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y ESTÁNDARES INTERNACIONALES.	0068	73	5004280.DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	5004280.DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	UFGRED	DESARROLLAR HERRAMIENTAS ESTRATÉGICAS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO DE DESASTRES.	INFORME TECNICO	PLANIFICAR LAS ACTIVIDADES	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
								ELABORAR LOS ANTEPROYECTOS DE DOCUMENTOS ESTRATÉGICOS.	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
								COORDINAR LA VALIDACIÓN DE LOS ANTEPROYECTOS.	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
								GESTIONAR LA APROBACIÓN DE LOS ANTEPROYECTOS	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
								EFFECTUAR EL SEGUIMIENTO SOBRE LOS DOCUMENTOS APROBADOS, HASTA SU PUBLICACIÓN.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
								DIFUNDIR LOS DOCUMENTOS APROBADOS.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
CAPACITAR AL PERSONAL DEL HOSPITAL EN GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES, DEFENSA CIVIL		79	5005580. FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO	5005580. FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO	UFGRED	CAPACITAR Y FORMAR AL PERSONAL EN GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y RESILIENCIA	PERSONA	PLANIFICAR LOS CURSOS Y ESPACIOS DE CAPACITACIÓN.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
								DISEÑAR LOS CURSOS DE FORMACIÓN Y	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO, PROMOVIENDO UNA CULTURA INSTITUCIONAL DE PREVENCIÓN Y RESILIENCIA.					ANTE EL CAMBIO CLIMÁTICO.		LAS CAPACITACIONES.													
REDUCIR LA FRAGILIDAD DE LOS SERVICIOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL, A TRAVÉS DE INTERVENCIONES DE MANTENIMIENTO Y OPTIMIZACIÓN ESTRATÉGICAS EN LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.	80	5005570.DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	5005570.DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	UFGRED	ELABORAR ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y EVALUAR RIESGOS EN INFRAESTRUCTURAS Y SERVICIOS PÚBLICOS.	DOCUMENTO TECNICO	CONSISTE EN REUNIR Y CAPACITAR A UN EQUIPO DE ESPECIALISTAS PARA LA APLICACIÓN DE LOS ESTUDIOS.		X											
							PLANIFICAR LA ACTIVIDAD Y ESTABLECER EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.		X											
							EJECUTAR LOS ESTUDIOS, PREPARAR LOS INFORMES Y PLAN DE INTERVENCIONES.		X	X	X									
							DIFUNDIR LOS RESULTADOS Y PRESENTAR LOS ENTREGABLES.				X	X								
	81	5005585.SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	5005585.SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	UFGRED	FORTALECER LA SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL EN SERVICIOS CRÍTICOS.	INTERVENCION	EJECUTAR LAS ACCIONES PRELIMINARES.	X	X											
							PREPARAR Y/O PERFECCIONAR LOS EXPEDIENTES TÉCNICOS.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

							EJECUTAR, MONITOREAR Y/O SUPERVISAR LAS INTERVENCIONES DE REDUCCIÓN DE RIESGOS.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
							COMUNICAR LOS CAMBIOS Y MEJORAS ALCANZADAS.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
MANTENER Y OPTIMIZAR LA INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y LOGÍSTICA DESTINADA PARA LA EXPANSIÓN HOSPITALARIA Y RESPUESTA EFECTIVA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES.	74	5005560.DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	5005560.DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	UFGRED	PLANIFICAR Y EJECUTAR EJERCICIOS DE GESTIÓN REACTIVA PARA MEJORAR LAS CAPACIDADES ANTE EMERGENCIAS.	REPORTE	DEFINIR LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS EJERCICIOS.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
							DISEÑAR LOS EJERCICIOS.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
							ORGANIZAR LOS RECURSOS, ACONDICIONAR LOS ESPACIOS, ENTRENAR PARTICIPANTES Y/O VOLUNTARIOS, ETC.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
							EJECUTAR LOS EJERCICIOS.				X			X			X		
							EVALUAR EL DESEMPEÑO DURANTE LOS EVENTOS Y REPORTAR LOS ALCANCES.					X				X			X
							IMPLEMENTAR LA SISTEMATIZACIÓN DE RESULTADOS.						X	X	X	X	X	X	X
							ORGANIZAR EL PROCESO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE BRIGADISTAS Y VOLUNTARIOS AL PUESTO.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
							ADQUIRIR Y DOTAR DE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
75	5005561.IMPLEMENTACION DE BRIGADAS	5005561.IMPLEMENTACION DE BRIGADAS	UFGRED	IMPLEMENTAR Y FORTALECER	BRIGADA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	



								GESTIONAR EQUIPAMIENTO PARA LOS EME.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
								IMPLEMENTAR Y OPTIMIZAR SERVICIOS COVID.	A DEMANDA, EJECUCIÓN REQUIERE DECLARATORIA DE ALERTA SANITARIA.															
								REPLEGAR RECURSOS MOVILIZADOS TRAS ATENCIÓN DE DAÑOS.	A DEMANDA, EJECUCIÓN REQUIERE DECLARATORIA DE ALERTA SANITARIA.															

#### 7.5.4. INDICADORES ESTRATEGICOS

A continuación, se presentan los indicadores del Plan.

OBJETIVO GENERAL DEL PLAN		FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN EL HOSPITAL SANTA ROSA MEDIANTE LA EJECUCIÓN EFICIENTE Y COORDINADA DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI 2025, CON UN ENFOQUE INTEGRAL EN LA REDUCCIÓN DEL RIESGO, LA CONTINUIDAD OPERATIVA Y LA MEJORA DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES.						
OBJETIVO ESPECÍFICO	NOMBRE DE INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	CÁLCULO DEL INDICADOR	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	SEGUIMIENTO	FUENTE DE INFORMACIÓN	RESPONSABLE
PREPARAR Y ACTUALIZAR DOCUMENTOS E INSTRUMENTOS TÉCNICOS PARA LA GESTIÓN PROSPECTIVA, CORRECTIVA Y REACTIVA DEL RIESGO DE DESASTRES, QUE SE ALINEEN A LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y ESTÁNDARES INTERNACIONALES.	PORCENTAJE DE PROCESOS Y ACTIVIDADES DE GRD DESARROLLADOS CONFORME A UNA PLANIFICACIÓN DEFINIDA.	RESOLUCIÓN	$\frac{N^{\circ} \text{ De resoluciones que aprueban Documentos Técnicos y/o Instrumentos Operativos de GRD}}{\Sigma (\text{Planes indicados en el Reglamento de SINAGERD, Alertas en la jurisdicción, guías y manuales para atender emergencias y desastres})}$	100%		TRIMESTRAL	REPORTES DE UFGRED PORTAL DE TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL	UFGRED
CAPACITAR AL PERSONAL DEL HOSPITAL EN GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES, DEFENSA CIVIL Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO, PROMOVIENDO UNA CULTURA INSTITUCIONAL DE PREVENCIÓN Y RESILIENCIA.	PORCENTAJE DE TRABAJADORES FORMADOS Y CAPACITADOS EN MATERIA DE GRD	PERSONA	$\frac{\Sigma (\text{Trabajadores certificados en cursos de formación básica y/o especializada de GRD})}{N^{\circ} \text{ De trabajadores con vinculo contractual vigente en el hospital.}}$	20%		SEMESTRAL	REPORTES DE UFGRED	UFGRED

REDUCIR LA FRAGILIDAD DE LOS SERVICIOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL, A TRAVÉS DE INTERVENCIONES DE MANTENIMIENTO Y OPTIMIZACIÓN ESTRATÉGICAS EN LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.	INDICE DE SEGURIDAD NO ESTRUCTURAL DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD.	INFORME TÉCNICO	$\frac{\% \text{ De seguridad No Estructural de las edificaciones durante el periodo actual}}{\% \text{ De seguridad No Estructural de las edificaciones obtenido en el último ISH}}$	10%		ANUAL	INFORME TÉCNICO DE UFGRED	UFGRED
MANTENER Y OPTIMIZAR LA INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y LOGÍSTICA DESTINADA PARA LA EXPANSIÓN HOSPITALARIA Y RESPUESTA EFECTIVA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES.	PORCENTAJE DE BIENES DE LA INFRAESTRUCTURA MÓVIL OPERATIVOS.	INFORME TÉCNICO	$\frac{\Sigma (\text{Trabajadores certificados en cursos de formación básica y/o especializada de GRD})}{\Sigma (\text{Instalaciones, equipos electromecánicos, biomédico informático, mobiliario clínico y de oficina})}$	100%		SEMESTRAL	REPORTES DE UFGRED	UFGRED

## 7.6. PRESUPUESTO

CAT_PRESP	META/S.F	ACT_PRESP	ACT_OPER	FUENTE FINANCIAMIENTO	CLASIFICADOR DE GASTO	TOTAL, S/.
0068	73	5004280. DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	R.O.	2.3.11.11	S/ 100.00
					2.3.15.12	S/ 60.00
					<b>TOTAL – Actividad Operativa S/.</b>	
0068	79	5005580. FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO	FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO	R.O.	2.3.12.11	S/ 3,375.00
					2.3.15.32	S/ 1,350.00
					2.3.16.199	S/ 1,350.00
					2.6.32.31	S/ 4,000.00
<b>TOTAL – Actividad Operativa S/.</b>		<b>S/ 10,075.00</b>				
0068	80	5005570. DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	R.O.	2.3.15.12	S/ 300.00
					<b>TOTAL – Actividad Operativa S/.</b>	
0068	81	5005585.SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	R.O.	2.3.24.71	S/ 146,000.00
					<b>TOTAL – Actividad Operativa S/.</b>	
0068	74	5005560. DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	R.O.	2.3.11.11	S/ 300.00
					2.3.15.12	S/ 900.00
					<b>TOTAL – Actividad Operativa S/.</b>	
0068	75	5005561. IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	R.O.	2.3.12.11	S/ 6,400.00
					2.3.12.13	S/ 1,900.00
					2.3.16.14	S/ 7,300.00
					2.3.16.199	S/ 2,000.00
					2.6.12.11	S/ 1,375.00
					2.6.32.33	S/ 9,600.00
					2.6.32.12	S/ 2,000.00
<b>TOTAL – Actividad Operativa S/.</b>		<b>S/ 30,575.00</b>				
0068	76	5005610. ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	R.O.	2.3.24.61	S/ 8,000.00
					2.3.24.71	S/ 40,000.00
					2.3.18.12	S/ 4,000.00
					2.3.18.21	S/ 12,000.00
					2.3.17.11	S/ 12,000.00
					2.6.32.12	S/ 3,000.00
					2.6.32.41	S/ 10,000.00
<b>TOTAL – Actividad Operativa S/.</b>		<b>S/ 89,000.00</b>				
0068	77	5005612. DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	R.O.	2.3.29.11	S/ 144,000.00
					2.3.24.71	S/ 9,200.00
					2.3.15.12	S/ 1,200.00
					2.6.32.33	S/ 3,600.00
<b>TOTAL – Actividad Operativa S/.</b>		<b>S/ 158,000.00</b>				
0068	78	5006269.PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	R.O.	2.3.18.21	S/ 1,000.00
					<b>TOTAL – Actividad Operativa S/.</b>	
<b>TOTAL – Actividad Presupuestal S/.</b>						<b>S/ 436,310.00</b>

El PIA institucional aprobado, específico para el desarrollo de la Gestión del Riesgo de Desastres en 2025 asciende a S/. 201,018.00; en esa línea, el Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres será responsable de sustentar demandas adicionales o ejecutar priorizaciones según corresponda.

## 7.7. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PLAN DE TRABAJO

El monitoreo es un proceso continuo y sistemático mediante el cual se recolecta y analiza la información para registrar los logros por el desarrollo del plan o identificar

las circunstancias que amenazan las metas planificadas, para intervenir sobre estas. El Coordinador General de UFGRED, es responsable del monitoreo del Plan.

Por su parte, la supervisión se realiza en campo para garantizar que las tareas operativas se completen en los tiempos programados y bajo estándares de calidad adecuados. El equipo técnico de UFGRED, ejecuta la supervisión de acuerdo a su función, responsabilidades asignadas o competencias técnicas.

La evaluación es realizada por la Dirección General bajo un juicio de valor sobre los resultados, es decir sobre el impacto de los cambios realizados.

## **VIII. RESPONSABILIDADES**

Los Directores de las Oficinas Ejecutivas de Administración y Planeamiento Estratégico son garantes de que el coordinador general y equipo técnico de UFGRED accedan a servicios de asistencia técnica y apoyo, en el marco de sus competencias, para que se cumplan los objetivos del Plan.

Todos los jefes de los departamentos y oficinas del hospital son responsables de contribuir, apoyar y participar en los procesos operativos de gestión de riesgo de desastres, descritos en el plan.

## **IX. ANEXOS**

- Anexo 1. Equipos y mobiliario de oficina administrados por la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres.
- Anexo 2. Bienes del Puesto Médico de Avanzada (PMA).
- Anexo 3. Equipamiento de los Brigadistas Hospitalarios para Emergencias y Desastres.

**Anexo 1. Equipos y mobiliario de oficina administrados por la Unidad  
Funcional De Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres**

N°	Descripción	Marca	Código Patrimonial	Estado
01	ARCHIVADOR DE MELAMINE AEREO	NACIONAL	S/C	REGULAR
02	BATERIA DE RADIO TRANSMISOR RECEPTOR VHF PORTATIL	HYTERA	S/C	REGULAR
03	BATERIA DE RADIO TRANSMISOR RECEPTOR VHF PORTATIL	HYTERA	S/C	REGULAR
04	BATERIA DE RADIO TRANSMISOR RECEPTOR VHF PORTATIL	HYTERA	S/C	REGULAR
05	BATERIA DE RADIO TRANSMISOR RECEPTOR VHF PORTATIL	HYTERA	S/C	REGULAR
06	BATERIA DE RADIO TRANSMISOR RECEPTOR VHF PORTATIL	HYTERA	S/C	REGULAR
07	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	HP	S/C	REGULAR
08	COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	HP	S/C	REGULAR
09	EQUIPO CELULAR	SAMSUNG	S/C	REGULAR
10	EQUIPO DE SONIDO	SONY	S/C	REGULAR
11	EQUIPO MULTIFUNCIONAL COPIADORA IMPRESORA SCANNER	KONICA MINOLTA	S/C	REGULAR
12	EQUIPO PARA AIRE ACONDICIONADO TIPO DOMESTICO DE 12000 BTU TIPO SPLIT	YORK	S/C	REGULAR
13	ESCRITORIO DE MELAMINE	NACIONAL	746437450076	REGULAR
14	ESCRITORIO DE MELAMINE	NACIONAL	746437450077	REGULAR
15	ESCRITORIO DE MELAMINE	NACIONAL	746437450078	REGULAR
16	ESCRITORIO DE MELAMINE	NACIONAL	746437450079	REGULAR
17	ESCRITORIO DE MELAMINE	NACIONAL	746437450080	REGULAR
18	ESCRITORIO DE MELAMINE	NACIONAL	746437450081	REGULAR
19	ESCRITORIO DE METAL	NACIONAL	S/C	REGULAR
20	ESTABILIZADOR DE VOLTAJE DE 8 SALIDAS 220 V	FORZA	S/C	REGULAR
21	ESTABILIZADOR DE VOLTAJE DE 8 SALIDAS 220 V	FORZA	S/C	REGULAR
22	ESTABILIZADOR DE VOLTAJE DE 8 SALIDAS 220 V	FORZA	S/C	REGULAR
23	ESTABILIZADOR DE VOLTAJE DE 8 SALIDAS 220 V	FORZA	S/C	REGULAR
24	ESTABILIZADOR DE VOLTAJE DE 8 SALIDAS 220 V	FORZA	S/C	REGULAR
25	FUENTE DE PODER	S/M	S/C	REGULAR
26	HORNO MICROONDAS	SAMSUNG	S/C	REGULAR
27	MONITOR LED 21.5 in	HP	S/C	REGULAR
28	MONITOR LED 21.5 in	HP	S/C	REGULAR
29	MONITOR LED 21.5 in	HP	S/C	REGULAR
30	PROYECTOR	VIEW SONIC	S/C	REGULAR
31	PROYECTOR	PANASONIC	S/C	REGULAR
32	RACK PARA TELEVISOR, RADIO, LUCES Y TELECINE	S/M	S/C	REGULAR
33	RACK PARA TELEVISOR, RADIO, LUCES Y TELECINE	MULTIRACKS	S/C	REGULAR
34	RADIO TRANSMISOR RECEPTOR VHF PORTATIL	HYTERA	S/C	REGULAR
35	RADIO TRANSMISOR RECEPTOR VHF PORTATIL	HYTERA	S/C	REGULAR
36	RADIO TRANSMISOR RECEPTOR VHF PORTATIL	HYTERA	S/C	REGULAR
37	RADIO TRANSMISOR RECEPTOR VHF PORTATIL	HYTERA	S/C	REGULAR
38	RADIO TRANSMISOR RECEPTOR VHF PORTATIL	HYTERA	S/C	REGULAR
39	RADIO TRANSMISOR RECEPTOR VHF PORTATIL	HYTERA	S/C	REGULAR

40	SILLA GIRATORIA DE METAL ERGONOMICA CON ASIENTO Y RESPALDAR DE MALLA DE NAILON	NACIONAL	S/C	REGULAR
41	SILLA GIRATORIA DE METAL ERGONOMICA CON ASIENTO Y RESPALDAR DE MALLA DE NAILON	NACIONAL	S/C	REGULAR
42	SILLA GIRATORIA DE METAL ERGONOMICA CON ASIENTO Y RESPALDAR DE MALLA DE NAILON	NACIONAL	S/C	REGULAR
43	SILLA GIRATORIA DE METAL ERGONOMICA CON ASIENTO Y RESPALDAR DE MALLA DE NAILON	NACIONAL	S/C	REGULAR
44	SILLA GIRATORIA DE METAL ERGONOMICA CON ASIENTO Y RESPALDAR DE MALLA DE NAILON	NACIONAL	S/C	REGULAR
45	SWITCH PARA RED	D LINK	S/C	REGULAR
46	SWITCH PARA RED	S/M	S/C	REGULAR
47	TABLETA PAD	LENOVO	S/C	REGULAR
48	TABLETA PAD	LENOVO	S/C	REGULAR
49	TABLETA PAD	LENOVO	S/C	REGULAR
50	TABLETA PAD	LENOVO	S/C	REGULAR
51	TECLADO - KEYBOARD NUMERICO PARA COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	HP	S/C	REGULAR
52	TECLADO - KEYBOARD NUMERICO PARA COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	HP	S/C	REGULAR
53	TECLADO - KEYBOARD NUMERICO PARA COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	HP	S/C	REGULAR
54	TECLADO - KEYBOARD NUMERICO PARA COMPUTADORA PERSONAL PORTATIL	GENIUS	S/C	REGULAR
55	TELEFONO ANALOGICO	MOVISTAR	S/C	REGULAR
56	TELEVISOR LED 43 in	LG	S/C	REGULAR
57	UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	HP	S/C	REGULAR
58	UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	HP	S/C	REGULAR
59	UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	HALEON	S/C	MALO

## Anexo 2. Bienes del Puesto Médico de Avanzada (PMA)

N°	Descripción	Marca	Código Patrimonial	Estado
01	AMOLADORA	DEWALT	S/C	REGULAR
02	ARCHIVADOR DE MELAMINA	S/M	S/C	REGULAR
03	ASPIRADORA DE SECRECIONES	CA-MI	S/C	REGULAR
04	ASPIRADORA DE SECRECIONES	CA-MI	S/C	REGULAR
05	BARRA DE PVC EXTENDIBLE PARA CONO DE SEGURIDAD	NACIONAL	S/C	REGULAR
06	BARRA DE PVC EXTENDIBLE PARA CONO DE SEGURIDAD	NACIONAL	S/C	REGULAR
07	BARRA DE PVC EXTENDIBLE PARA CONO DE SEGURIDAD	NACIONAL	S/C	REGULAR
08	BARRA DE PVC EXTENDIBLE PARA CONO DE SEGURIDAD	NACIONAL	S/C	REGULAR
09	BARRA DE PVC EXTENDIBLE PARA CONO DE SEGURIDAD	NACIONAL	S/C	REGULAR
10	BARRA DE PVC EXTENDIBLE PARA CONO DE SEGURIDAD	NACIONAL	S/C	REGULAR
11	BARRA DE PVC EXTENDIBLE PARA CONO DE SEGURIDAD	NACIONAL	S/C	REGULAR
12	BARRA DE PVC EXTENDIBLE PARA CONO DE SEGURIDAD	NACIONAL	S/C	REGULAR
13	BIOMBO DE METAL DE 03 CUERPOS	NACIONAL	S/C	REGULAR
14	BIOMBO DE METAL DE 03 CUERPOS	NACIONAL	S/C	REGULAR
15	BIOMBO DE METAL DE 03 CUERPOS	NACIONAL	S/C	REGULAR
16	BIOMBO DE METAL DE 03 CUERPOS	NACIONAL	S/C	REGULAR
17	BIOMBO DE METAL DE 03 CUERPOS	NACIONAL	S/C	REGULAR
18	BIOMBO DE METAL DE 03 CUERPOS	NACIONAL	S/C	REGULAR
19	BIOMBO DE METAL DE 03 CUERPOS	NACIONAL	S/C	REGULAR
20	BIOMBO DE METAL DE 03 CUERPOS	NACIONAL	S/C	REGULAR
21	BIOMBO DE METAL DE 03 CUERPOS	NACIONAL	S/C	REGULAR
22	BIOMBO DE METAL DE 03 CUERPOS	NACIONAL	S/C	REGULAR
23	BIOMBO DE METAL DE 03 CUERPOS	NACIONAL	S/C	REGULAR
24	BOMBA SUMERGIBLE	ESPA	672215660006	REGULAR
25	CAMA DE METAL PLEGABLE DE 1 PLAZA	GETECH	536419540011	REGULAR
26	CAMA DE METAL PLEGABLE DE 1 PLAZA	GETECH	536419540012	REGULAR
27	CAMA DE METAL PLEGABLE DE 1 PLAZA	GETECH	536419540013	REGULAR
28	CAMA DE METAL PLEGABLE DE 1 PLAZA	GETECH	536419540014	REGULAR
29	CAMA DE METAL PLEGABLE DE 1 PLAZA	GETECH	536419540015	REGULAR
30	CAMA DE METAL PLEGABLE DE 1 PLAZA	GETECH	536419540016	REGULAR
31	CAMA DE METAL PLEGABLE DE 1 PLAZA	GETECH	536419540017	REGULAR
32	CAMA DE METAL PLEGABLE DE 1 PLAZA	GETECH	536419540018	REGULAR
33	CAMA DE METAL PLEGABLE DE 1 PLAZA	GETECH	536419540019	REGULAR
34	CAMA DE METAL PLEGABLE DE 1 PLAZA	GETECH	536419540020	REGULAR
35	CAMA DE METAL PLEGABLE DE 1 PLAZA	GETECH	536419540021	REGULAR
36	CAMA DE METAL PLEGABLE DE 1 PLAZA	GETECH	536419540022	REGULAR
37	CAMILLA DE METAL PARA TRANSPORTE DE PACIENTE	L & A IMPORT	S/C	REGULAR
38	CAMILLA DE METAL PARA TRANSPORTE DE PACIENTE	L & A IMPORT	S/C	REGULAR
39	CAMILLA DE METAL PARA TRANSPORTE DE PACIENTE	L & A IMPORT	S/C	REGULAR
40	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250222	REGULAR
41	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250223	REGULAR

42	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250224	REGULAR
43	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250225	REGULAR
44	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250226	REGULAR
45	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250227	REGULAR
46	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250228	REGULAR
47	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250229	REGULAR
48	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250230	REGULAR
49	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250231	REGULAR
50	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250232	REGULAR
51	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250233	REGULAR
52	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250234	REGULAR
53	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250235	REGULAR
54	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250236	REGULAR
55	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250237	REGULAR
56	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250238	REGULAR
57	CAMILLA PLEGABLE	CORP MEDIC	536425250239	REGULAR
58	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
59	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
60	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
61	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
62	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
63	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
64	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
65	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
66	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
67	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
68	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
69	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
70	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
71	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
72	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
73	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
74	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
75	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
76	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
77	CAMILLA SIMPLE	S/M	S/C	REGULAR
78	CARGADOR DE PALETA MANUAL	AMERICA HOIST	S/C	REGULAR
79	CARGADOR PARA PILAS TIPO AA	DURACELL	S/C	REGULAR
80	CARGADOR PARA PILAS TIPO AA	DURACELL	S/C	REGULAR
81	CARGADOR PARA PILAS TIPO AA	DURACELL	S/C	REGULAR
82	CARPA DE LONA IMPERMEABLE 3.00 X 4.00 X 8.00 m	3Q COTTONS	S/C	REGULAR
83	CARPA DE LONA IMPERMEABLE 3.00 X 4.00 X 8.00 m	3Q COTTONS	S/C	REGULAR
84	CARPA DE LONA IMPERMEABLE 3.00 X 4.00 X 8.00 m	3Q COTTONS	S/C	REGULAR
85	COCHE METALICO PARA CURACIONES RODANTE	NACIONAL	S/C	REGULAR
86	COCHE METALICO PARA TRANSPORTE EN GENERAL	UNADeco	S/C	REGULAR

87	COCHE METALICO PARA TRANSPORTE EN GENERAL	UNADECO	S/C	REGULAR
88	COCHE METALICO PARA TRANSPORTE EN GENERAL	UNADECO	S/C	REGULAR
89	CONO DE SEGURIDAD 100 cm	NACIONAL	S/C	REGULAR
90	CONO DE SEGURIDAD 100 cm	NACIONAL	S/C	REGULAR
91	CONO DE SEGURIDAD 100 cm	NACIONAL	S/C	REGULAR
92	CONO DE SEGURIDAD 100 cm	NACIONAL	S/C	REGULAR
93	CONO DE SEGURIDAD 100 cm	NACIONAL	S/C	REGULAR
94	CONO DE SEGURIDAD 100 cm	NACIONAL	S/C	REGULAR
95	CONO DE SEGURIDAD 100 cm	NACIONAL	S/C	REGULAR
96	CONO DE SEGURIDAD 100 cm	NACIONAL	S/C	REGULAR
97	CONO DE SEGURIDAD 100 cm	NACIONAL	S/C	REGULAR
98	CONO DE SEGURIDAD 100 cm	NACIONAL	S/C	REGULAR
99	CONO DE SEGURIDAD 100 cm	NACIONAL	S/C	REGULAR
100	CONO DE SEGURIDAD 100 cm	NACIONAL	S/C	REGULAR
101	CONO DE SEGURIDAD 100 cm	NACIONAL	S/C	REGULAR
102	CONO DE SEGURIDAD 100 cm	NACIONAL	S/C	REGULAR
103	CONO DE SEGURIDAD 100 cm	NACIONAL	S/C	REGULAR
104	CONO DE SEGURIDAD 100 cm	NACIONAL	S/C	REGULAR
105	CONO DE SEGURIDAD 100 cm	NACIONAL	S/C	REGULAR
106	ELECTROCARDIOGRAFO DE 3 CANALES	CONTEC	S/C	REGULAR
107	EQUIPO ECOGRAFO - ULTRASONIDO DOPPLER FETAL PORTATIL	HADECO	S/C	REGULAR
108	ESCRITORIO DE MELAMINE	NACIONAL	S/C	REGULAR
109	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	RIESTER	S/C	BUENO
110	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	RIESTER	S/C	BUENO
111	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	RIESTER	S/C	BUENO
112	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	RIESTER	S/C	BUENO
113	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	RIESTER	S/C	BUENO
114	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	RIESTER	S/C	BUENO
115	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	RIESTER	S/C	BUENO
116	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	RIESTER	S/C	BUENO
117	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	RIESTER	S/C	BUENO
118	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	RIESTER	S/C	REGULAR
119	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	RIESTER	S/C	REGULAR
120	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	RIESTER	S/C	REGULAR
121	ESTETOSCOPIO CLINICO PEDIATRICO	RIESTER	S/C	REGULAR
122	ESTETOSCOPIO CLINICO PEDIATRICO	RIESTER	S/C	REGULAR
123	ESTETOSCOPIO CLINICO PEDIATRICO	RIESTER	S/C	REGULAR
124	EXTINTOR DE PQS TIPO ABC DE 6KG	NACIONAL	S/C	REGULAR
125	FERULAS NEUMATICAS	ETIMSA	S/C	REGULAR
126	FERULAS NEUMATICAS	ETIMSA	S/C	REGULAR
127	FERULAS NEUMATICAS	ETIMSA	S/C	REGULAR
128	FERULAS NEUMATICAS	ETIMSA	S/C	REGULAR
129	FERULAS NEUMATICAS	ETIMSA	S/C	REGULAR
130	FERULAS NEUMATICAS	ETIMSA	S/C	REGULAR
131	FERULAS NEUMATICAS	ETIMSA	S/C	REGULAR

132	FERULAS NEUMATICAS	ETIMSA	S/C	REGULAR
133	FERULAS NEUMATICAS	ETIMSA	S/C	REGULAR
134	FERULAS NEUMATICAS	ETIMSA	S/C	REGULAR
135	FERULAS NEUMATICAS	ETIMSA	S/C	REGULAR
136	FERULAS NEUMATICAS	ETIMSA	S/C	REGULAR
137	HORNO MICROONDAS	SAMSUNG	S/C	REGULAR
138	LAVAMANOS	NACIONAL	S/C	MALO
139	LAVAMANOS	NACIONAL	S/C	MALO
140	LAVAMANOS	NACIONAL	S/C	MALO
141	LAVAMANOS	NACIONAL	S/C	MALO
142	MEGAFONO	POWER MEGAPHONE	S/C	REGULAR
143	MESA PLEGABLE DE METAL	NORTHWEST/LIFETIME	746453390036	REGULAR
144	MESA PLEGABLE DE METAL	NORTHWEST/LIFETIME	746453390038	REGULAR
145	MESA PLEGABLE DE METAL	NORTHWEST/LIFETIME	746453390039	REGULAR
146	MESA PLEGABLE DE METAL	NORTHWEST/LIFETIME	746453390040	REGULAR
147	MESA PLEGABLE DE METAL	NORTHWEST/LIFETIME	746453390041	REGULAR
148	MESA PLEGABLE DE METAL	NORTHWEST/LIFETIME	746453390042	REGULAR
149	MESA PLEGABLE DE METAL	NORTHWEST/LIFETIME	746453390043	REGULAR
150	MESA PLEGABLE DE METAL	NORTHWEST/LIFETIME	746453390044	REGULAR
151	MESA PLEGABLE DE METAL	NORTHWEST/LIFETIME	746453390045	REGULAR
152	MESA PLEGABLE DE METAL	UNIVERSAL	746453390046	REGULAR
153	MESA PLEGABLE DE METAL	UNIVERSAL	746453390047	REGULAR
154	MESA PLEGABLE DE METAL	UNIVERSAL	S/C	REGULAR
155	MESA PLEGABLE DE METAL	UNIVERSAL	S/C	REGULAR
156	MESA PLEGABLE DE METAL	UNIVERSAL	S/C	REGULAR
157	MESA PLEGABLE DE METAL	UNIVERSAL	S/C	REGULAR
158	MESA PLEGABLE DE METAL	UNIVERSAL	S/C	REGULAR
159	MESA PLEGABLE DE METAL	UNIVERSAL	S/C	REGULAR
160	MESA PLEGABLE DE METAL	UNIVERSAL	S/C	REGULAR
161	MESA PLEGABLE DE METAL	UNIVERSAL	S/C	REGULAR
162	MESA PLEGABLE DE METAL	UNIVERSAL	S/C	REGULAR
163	MESA PLEGABLE DE METAL	HOME COLLECTION	S/C	REGULAR
164	MESA PLEGABLE DE METAL	HOME COLLECTION	S/C	REGULAR
165	MESA PLEGABLE DE METAL	HOME COLLECTION	S/C	REGULAR
166	MESA PLEGABLE DE METAL	HOME COLLECTION	S/C	REGULAR
167	MESA PLEGABLE DE METAL	HOME COLLECTION	S/C	REGULAR
168	MESA PLEGABLE DE METAL	HOME COLLECTION	S/C	REGULAR
169	MESA PLEGABLE DE METAL	HOME COLLECTION	S/C	REGULAR
170	MESA PLEGABLE DE METAL	HOME COLLECTION	S/C	REGULAR
171	MESA PLEGABLE DE METAL	HOME COLLECTION	S/C	REGULAR
172	MESA PLEGABLE DE METAL	HOME COLLECTION	S/C	REGULAR
173	MESA PLEGABLE DE METAL	HOME COLLECTION	S/C	REGULAR
174	MESA PLEGABLE DE METAL	HOME COLLECTION	S/C	REGULAR
175	OXIMETRO DE PULSOS PORTATIL	EDAN	S/C	REGULAR
176	OXIMETRO DE PULSOS PORTATIL	EDAN	S/C	REGULAR

177	PORTA BALDE METALICO RODABLE	S/M	S/C	REGULAR
178	PORTA BALDE METALICO RODABLE	S/M	S/C	REGULAR
179	PORTA BALDE METALICO RODABLE	S/M	S/C	REGULAR
180	PORTA SUERO METALICO RODABLE	NACIONAL	S/C	REGULAR
181	PORTA SUERO METALICO RODABLE	NACIONAL	S/C	REGULAR
182	PORTA SUERO METALICO RODABLE	NACIONAL	S/C	REGULAR
183	PORTA SUERO METALICO RODABLE	NACIONAL	S/C	REGULAR
184	REFLECTOR DE LUZ LED 200W SOLAR	GOLED	S/C	REGULAR
185	REFLECTOR DE LUZ LED 200W SOLAR	GOLED	S/C	REGULAR
186	REFLECTOR DE LUZ LED 200W SOLAR	GOLED	S/C	REGULAR
187	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
188	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
189	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
190	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
191	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
192	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
193	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
194	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
195	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
196	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
197	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
198	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
199	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
200	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
201	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
202	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
203	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
204	REFLECTOR DOBLE X 500 W	CORP MEDIC	S/C	REGULAR
205	REFLECTORES DOBLE DE 50W C/PARANTE	HALUX	S/C	REGULAR
206	REFLECTORES DOBLE DE 50W C/PARANTE	HALUX	S/C	REGULAR
207	SILLA DE RUEDAS METALICA	NACIONAL	536493790989	REGULAR
208	SILLA DE RUEDAS METALICA	NACIONAL	536493790990	REGULAR
209	SILLA DE RUEDAS METALICA	NACIONAL	536493790991	REGULAR
210	SILLA DE RUEDAS METALICA	NACIONAL	536493790992	REGULAR
211	SILLA DE RUEDAS METALICA	NACIONAL	536493790993	REGULAR
212	SILLA DE RUEDAS METALICA	NACIONAL	536493790994	REGULAR
213	SILLA DE RUEDAS METALICA	NACIONAL	536493790988	REGULAR
214	SILLA DE RUEDAS METALICA	NACIONAL	536493790995	REGULAR
215	SILLA DE RUEDAS METALICA	NACIONAL	536493790996	REGULAR
216	SILLA DE RUEDAS METALICA	NACIONAL	536493790997	REGULAR
217	SILLA DE RUEDAS METALICA	S/M	S/C	REGULAR
218	SILLA FIJA DE PLASTICO CON BRAZOS	PLASTICO REY	746482550144	REGULAR
219	SILLA FIJA DE PLASTICO CON BRAZOS	PLASTICO REY	746482550145	REGULAR
220	SILLA FIJA DE PLASTICO CON BRAZOS	PLASTICO REY	746482550146	REGULAR
221	SILLA FIJA DE PLASTICO CON BRAZOS	PLASTICO REY	746482550147	REGULAR



267	SILLA FIJA DE PLASTICO CON BRAZOS	PLASTICO REY	746482550193	REGULAR
268	SILLA FIJA DE PLASTICO CON BRAZOS	PLASTICO REY	746482550194	REGULAR
269	SILLA FIJA DE PLASTICO CON BRAZOS	PLASTICO REY	746482550195	REGULAR
270	SILLA FIJA DE PLASTICO CON BRAZOS	PLASTICO REY	746482550196	REGULAR
271	SILLA FIJA DE PLASTICO CON BRAZOS	PLASTICO REY	746482550197	REGULAR
272	SILLA FIJA DE PLASTICO CON BRAZOS	PLASTICO REY	746482550198	REGULAR
273	SILLA FIJA DE PLASTICO CON BRAZOS	PLASTICO REY	746482550199	REGULAR
274	SILLA FIJA DE PLASTICO CON BRAZOS	PLASTICO REY	746482550200	REGULAR
275	SILLA FIJA DE PLASTICO CON BRAZOS	PLASTICO REY	746482550201	REGULAR
276	SILLA FIJA DE PLASTICO CON BRAZOS	PLASTICO REY	746482550202	REGULAR
277	SILLA FIJA DE PLASTICO CON BRAZOS	PLASTICO REY	746482550203	REGULAR
278	SILLA PLEGABLE DE METAL	S/M	S/C	REGULAR
279	SILLA PLEGABLE DE METAL	S/M	S/C	REGULAR
280	TABLA ESPINAL CON INMOVILIZADOR DE CABEZA	CMS	S/C	REGULAR
281	TABLA ESPINAL CON INMOVILIZADOR DE CABEZA	CMS	S/C	REGULAR
282	TALADRO ELECTRICO PORTATIL PERCUTOR	DEWALT	672295930017	REGULAR
283	TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE	RIESTER	S/C	REGULAR
284	TENSIOMETRO ANEROIDE RODABLE	RIESTER	S/C	REGULAR
285	TOLDO DE LONA PLASTIFICADA	NACIONAL	S/C	REGULAR
286	TOLDO DE LONA PLASTIFICADA	NACIONAL	S/C	REGULAR
287	TOLDO DE LONA PLASTIFICADA	NACIONAL	S/C	REGULAR
288	TOLDO DE LONA PLASTIFICADA	NACIONAL	S/C	REGULAR
289	TOLDO DE LONA PLASTIFICADA 8X4X3.10CM	GETECH	S/C	REGULAR
290	TOLDO DE LONA PLASTIFICADA 8X4X3.10M	GETECH	S/C	REGULAR
291	VENTILADOR ELECTRICO PARA MESA O DE PIE	FUJITEC	112279700333	NUEVO
292	VENTILADOR ELECTRICO PARA MESA O DE PIE	FUJITEC	112279700334	NUEVO
293	VENTILADOR ELECTRICO PARA MESA O DE PIE	FUJITEC	112279700335	NUEVO
294	VENTILADOR ELECTRICO PARA MESA O DE PIE	FUJITEC	112279700336	NUEVO
295	VENTILADOR ELECTRICO PARA MESA O DE PIE	FUJITEC	112279700337	NUEVO
296	VENTILADOR ELECTRICO PARA MESA O DE PIE	FUJITEC	112279700338	NUEVO
297	VENTILADOR ELECTRICO TIPO COLUMNNA O TORRE	MIRAY	S/C	REGULAR

### Anexo 3. Equipamiento de los Brigadistas Hospitalarios para Emergencias y Desastres

N°	Descripción	Marca	Código Patrimonial	Estado
01	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
02	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
03	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
04	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
05	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
06	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
07	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
08	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
09	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
10	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
11	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
12	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
13	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
14	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
15	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
16	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
17	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
18	BARRA LUMINOSA DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA COLOR BLANCO	ASTARA	S/C	REGULAR
19	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 35	4.33	S/C	BUENO
20	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 37	4.33	S/C	BUENO
21	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 38	4.33	S/C	BUENO
22	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 38	4.33	S/C	BUENO
23	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 39	4.33	S/C	BUENO
24	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 39	4.33	S/C	BUENO
25	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 39	4.33	S/C	BUENO
26	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 39	4.33	S/C	BUENO
27	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 40	4.33	S/C	BUENO
28	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 40	4.33	S/C	BUENO
29	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 40	4.33	S/C	BUENO
30	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 40	4.33	S/C	BUENO
31	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 40	4.33	S/C	BUENO
32	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 40	4.33	S/C	BUENO
33	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 40	4.33	S/C	BUENO
34	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 41	4.33	S/C	BUENO
35	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 41	4.33	S/C	BUENO
36	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 41	4.33	S/C	BUENO
37	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 42	4.33	S/C	BUENO
38	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 42	4.33	S/C	BUENO
39	BOTIN DE CUERO TIPO BORSEGUIE TALLA 42	4.33	S/C	BUENO
40	CAMILLA DE ALUMINIO TIPO CUCHARA	S/M	S/C	REGULAR

41	CAMILLA DE ALUMINIO TIPO CUCHARA	S/M	S/C	REGULAR
42	CAMILLA DE ALUMINIO TIPO CUCHARA	S/M	S/C	REGULAR
43	CAMILLA DE ALUMINIO TIPO CUCHARA	S/M	S/C	REGULAR
44	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
45	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
46	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
47	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
48	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
49	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
50	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
51	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
52	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
53	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
54	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
55	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
56	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
57	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
58	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
59	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
60	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
61	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
62	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
63	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
64	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
65	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
66	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
67	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
68	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
69	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
70	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
71	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
72	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
73	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
74	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
75	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
76	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA	NACIONAL	S/C	BUENO
77	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA LARGA	NACIONAL	S/C	BUENO
78	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA LARGA	NACIONAL	S/C	BUENO
79	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA LARGA	NACIONAL	S/C	BUENO
80	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA LARGA	NACIONAL	S/C	BUENO
81	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA LARGA	NACIONAL	S/C	BUENO
82	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA LARGA	NACIONAL	S/C	BUENO
83	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA LARGA	NACIONAL	S/C	BUENO
84	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA LARGA	NACIONAL	S/C	BUENO
85	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA LARGA	NACIONAL	S/C	BUENO

86	CASACA IMPERMEABLE CON FORRO POLAR PARA CABALLERO	NACIONAL	S/C	BUENO
87	CASACA IMPERMEABLE CON FORRO POLAR PARA CABALLERO	NACIONAL	S/C	BUENO
88	CASACA IMPERMEABLE CON FORRO POLAR PARA DAMA	NACIONAL	S/C	BUENO
89	CASACA IMPERMEABLE CON FORRO POLAR PARA DAMA	NACIONAL	S/C	BUENO
90	CASACA IMPERMEABLE CON FORRO POLAR PARA DAMA	NACIONAL	S/C	BUENO
91	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
92	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
93	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
94	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
95	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
96	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
97	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
98	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
99	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
100	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
101	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
102	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
103	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
104	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
105	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
106	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
107	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
108	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
109	CASCO DE PROTECCION DIELECTRICO COLOR BLANCO (MENOR 1/4 UIT)	PETZL	S/C	REGULAR
110	CASCO UNIVERSAL BLANCO	MSA	S/C	REGULAR
111	CASCO UNIVERSAL BLANCO	MSA	S/C	REGULAR
112	CASCO UNIVERSAL BLANCO	MSA	S/C	REGULAR
113	CASCO UNIVERSAL BLANCO	MSA	S/C	REGULAR
114	CASCO UNIVERSAL ROJO	MSA	S/C	REGULAR
115	CASCO UNIVERSAL ROJO	MSA	S/C	REGULAR
116	CASCO UNIVERSAL ROJO	MSA	S/C	REGULAR
117	CASCO UNIVERSAL ROJO	MSA	S/C	REGULAR
118	CASCO UNIVERSAL ROJO	MSA	S/C	REGULAR
119	CASCO UNIVERSAL ROJO	MSA	S/C	REGULAR
120	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
121	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
122	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
123	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
124	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
125	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
126	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
127	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
128	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
129	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
130	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO

131	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
132	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
133	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
134	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
135	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
136	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
137	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
138	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
139	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
140	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
141	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
142	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
143	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
144	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
145	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
146	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
147	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
148	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
149	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
150	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
151	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
152	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
153	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
154	COLLARÍN CERVICAL RÍGIDO PARA ADULTO	CMS	S/C	REGULAR
155	COLLARÍN CERVICAL RÍGIDO PARA ADULTO	CMS	S/C	REGULAR
156	COLLARÍN CERVICAL RÍGIDO PARA ADULTO	CMS	S/C	REGULAR
157	COLLARÍN CERVICAL RÍGIDO PARA ADULTO	CMS	S/C	REGULAR
158	COLLARÍN CERVICAL RÍGIDO PARA ADULTO	CMS	S/C	REGULAR
159	COLLARÍN CERVICAL RÍGIDO PARA ADULTO	CMS	S/C	REGULAR
160	COLLARÍN CERVICAL RÍGIDO PARA ADULTO	CMS	S/C	REGULAR
161	COLLARÍN CERVICAL RÍGIDO PARA ADULTO	CMS	S/C	REGULAR
162	COLLARÍN CERVICAL RÍGIDO PARA ADULTO	CMS	S/C	REGULAR
163	CORRAJE DE INMOVILIZACION DE NAILON PARA CAMILLA DE TRANSPORTE	CMS	S/C	REGULAR
164	CORRAJE DE INMOVILIZACION DE NAILON PARA CAMILLA DE TRANSPORTE	CMS	S/C	REGULAR
165	CORRAJE DE INMOVILIZACION DE NAILON PARA CAMILLA DE TRANSPORTE	CMS	S/C	REGULAR
166	CORRAJE DE INMOVILIZACION DE NAILON PARA CAMILLA DE TRANSPORTE	CMS	S/C	REGULAR
167	CORRAJE DE INMOVILIZACION DE NAILON PARA CAMILLA DE TRANSPORTE	CMS	S/C	REGULAR
168	CORRAJE DE INMOVILIZACION DE NAILON PARA CAMILLA DE TRANSPORTE	CMS	S/C	REGULAR
169	CORRAJE DE INMOVILIZACION DE NAILON PARA CAMILLA DE TRANSPORTE	CMS	S/C	REGULAR
170	CORRAJE DE INMOVILIZACION DE NAILON PARA CAMILLA DE TRANSPORTE	CMS	S/C	REGULAR
171	CORRAJE DE INMOVILIZACION DE NAILON PARA CAMILLA DE TRANSPORTE	CMS	S/C	REGULAR
172	CORRAJE DE INMOVILIZACION DE NAILON PARA CAMILLA DE TRANSPORTE	CMS	S/C	REGULAR
173	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
174	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
175	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO

176	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
177	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
178	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
179	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
180	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
181	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
182	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
183	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
184	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
185	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
186	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
187	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
188	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
189	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
190	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
191	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
192	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
193	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
194	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
195	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
196	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
197	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
198	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
199	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
200	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
201	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
202	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
203	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
204	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
205	GORRO DE DRIL TIPO LEGIONARIO LOGOTIPO COLOR AZUL	NACIONAL	S/C	BUENO
206	GUANTE ANTICORTE	PORTWEST	S/C	REGULAR
207	GUANTE ANTICORTE	PORTWEST	S/C	REGULAR
208	GUANTE ANTICORTE	PORTWEST	S/C	REGULAR
209	GUANTE ANTICORTE	PORTWEST	S/C	REGULAR
210	GUANTE ANTICORTE	PORTWEST	S/C	REGULAR
211	GUANTE ANTICORTE	PORTWEST	S/C	REGULAR
212	GUANTE ANTICORTE	PORTWEST	S/C	REGULAR
213	GUANTE ANTICORTE	PORTWEST	S/C	REGULAR
214	GUANTE ANTICORTE	PORTWEST	S/C	REGULAR
215	GUANTE ANTICORTE	PORTWEST	S/C	REGULAR
216	GUANTE ANTICORTE	PORTWEST	S/C	REGULAR
217	GUANTE ANTICORTE	PORTWEST	S/C	REGULAR
218	JUEGO DE PROTECCIÓN (CODERAS, RODILLERAS) PARA ADULTO	PORTWEST	S/C	REGULAR
219	JUEGO DE PROTECCIÓN (CODERAS, RODILLERAS) PARA ADULTO	PORTWEST	S/C	REGULAR
220	JUEGO DE PROTECCIÓN (CODERAS, RODILLERAS) PARA ADULTO	PORTWEST	S/C	REGULAR

221	JUEGO DE PROTECCIÓN (CODERAS, RODILLERAS) PARA ADULTO	PORTWEST	S/C	REGULAR
222	JUEGO DE PROTECCIÓN (CODERAS, RODILLERAS) PARA ADULTO	PORTWEST	S/C	REGULAR
223	JUEGO DE PROTECCIÓN (CODERAS, RODILLERAS) PARA ADULTO	PORTWEST	S/C	REGULAR
224	JUEGO DE PROTECCIÓN (CODERAS, RODILLERAS) PARA ADULTO	PORTWEST	S/C	REGULAR
225	JUEGO DE PROTECCIÓN (CODERAS, RODILLERAS) PARA ADULTO	PORTWEST	S/C	REGULAR
226	JUEGO DE PROTECCIÓN (CODERAS, RODILLERAS) PARA ADULTO	PORTWEST	S/C	REGULAR
227	JUEGO DE PROTECCIÓN (CODERAS, RODILLERAS) PARA ADULTO	PORTWEST	S/C	REGULAR
228	JUEGO DE PROTECCIÓN (CODERAS, RODILLERAS) PARA ADULTO	PORTWEST	S/C	REGULAR
229	JUEGO DE PROTECCIÓN (CODERAS, RODILLERAS) PARA ADULTO	PORTWEST	S/C	REGULAR
230	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
231	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
232	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
233	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
234	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
235	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
236	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
237	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
238	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
239	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
240	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
241	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
242	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
243	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
244	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
245	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
246	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
247	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
248	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
249	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
250	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
251	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
252	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
253	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	ENERGIZER	S/C	BUENO
254	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	PETZL	S/C	REGULAR
255	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	PETZL	S/C	REGULAR
256	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	PETZL	S/C	REGULAR
257	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	PETZL	S/C	REGULAR
258	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	PETZL	S/C	REGULAR
259	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	PETZL	S/C	REGULAR
260	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	PETZL	S/C	REGULAR
261	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	PETZL	S/C	REGULAR
262	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	PETZL	S/C	REGULAR
263	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	PETZL	S/C	REGULAR
264	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	PETZL	S/C	REGULAR
265	LINTERNA PARA CABEZA CON LUZ LED	PETZL	S/C	REGULAR

266	LINTERNA RECARGABLE	OPALUX	S/C	REGULAR
267	LINTERNA RECARGABLE	OPALUX	S/C	REGULAR
268	LINTERNA RECARGABLE	OPALUX	S/C	REGULAR
269	LINTERNA RECARGABLE	OPALUX	S/C	REGULAR
270	LINTERNA RECARGABLE	OPALUX	S/C	REGULAR
271	LINTERNA RECARGABLE	OPALUX	S/C	REGULAR
272	LINTERNA RECARGABLE	OPALUX	S/C	REGULAR
273	LINTERNA RECARGABLE	OPALUX	S/C	REGULAR
274	LINTERNA RECARGABLE	OPALUX	S/C	REGULAR
275	LINTERNA RECARGABLE	OPALUX	S/C	REGULAR
276	LINTERNA RECARGABLE	OPALUX	S/C	REGULAR
277	LINTERNA RECARGABLE	OPALUX	S/C	REGULAR
278	MALETIN (MENOR A 1/4 DE LA UIT) POLIESTER PORTATIL PARA EMERGENCIA	NACIONAL	S/C	BUENO
279	MALETIN (MENOR A 1/4 DE LA UIT) POLIESTER PORTATIL PARA EMERGENCIA	NACIONAL	S/C	BUENO
280	MALETIN (MENOR A 1/4 DE LA UIT) POLIESTER PORTATIL PARA EMERGENCIA	NACIONAL	S/C	BUENO
281	MALETIN (MENOR A 1/4 DE LA UIT) POLIESTER PORTATIL PARA EMERGENCIA	NACIONAL	S/C	BUENO
282	MALETIN (MENOR A 1/4 DE LA UIT) POLIESTER PORTATIL PARA EMERGENCIA	NACIONAL	S/C	BUENO
283	MALETIN (MENOR A 1/4 DE LA UIT) POLIESTER PORTATIL PARA EMERGENCIA	NACIONAL	S/C	BUENO
284	MALETIN (MENOR A 1/4 DE LA UIT) POLIESTER PORTATIL PARA EMERGENCIA	NACIONAL	S/C	BUENO
285	MALETIN (MENOR A 1/4 DE LA UIT) POLIESTER PORTATIL PARA EMERGENCIA	NACIONAL	S/C	BUENO
286	MEGAFONO	GAREX	S/C	REGULAR
287	MEGAFONO	GAREX	S/C	REGULAR
288	MEGAFONO	GAREX	S/C	REGULAR
289	MEGAFONO	GAREX	S/C	REGULAR
290	MEGAFONO	GAREX	S/C	REGULAR
291	MEGAFONO	GAREX	S/C	REGULAR
292	MEGAFONO	GAREX	S/C	REGULAR
293	MEGAFONO	GAREX	S/C	REGULAR
294	MEGAFONO	POWER MEGAPHONE	S/C	REGULAR
295	MEGAFONO	MOLECTRON MEGAPHONE	S/C	REGULAR
296	MEGAFONO	MOLECTRON MEGAPHONE	S/C	REGULAR
297	MEGAFONO	POWER MEGAPHONE	S/C	REGULAR
298	MEGAFONO	POWER MEGAPHONE	S/C	REGULAR
299	PANTALON DE DRIL UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
300	PANTALON DE DRIL UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
301	PANTALON DE DRIL UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
302	PANTALON DE DRIL UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
303	PANTALON DE DRIL UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
304	PANTALON DE DRIL UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
305	PANTALON DE DRIL UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
306	PANTALON DE DRIL UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
307	PANTALON DE DRIL UNISEX	NACIONAL	S/C	BUENO
308	SILLA DE EVACUACIÓN	S/M	S/C	MALO