

**ACTA 05-2020
REUNION PLENARIA DE APROBACIÓN
SESIÓN EXTRAORDINARIA**

En El Salvador, a las ocho horas con treinta minutos del viernes veintiséis de junio del dos mil veinte, se reunieron los miembros del MCP-ES de lucha contra el VIH, Tuberculosis y Malaria en sesión virtual vía Microsoft Teams.

Nº	Descripción/Acuerdos				
	SECTOR	PROPIETARIO		SUPLENTE	
		CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y SVOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y SVOTO
1. Establecimiento de Quórum	Gubernamental	2			
	PVS, TB y Malaria	2		1	1
	Poblaciones clave MTS/ HSH y Trans	2			2
	ONG's	3			1
	Académico			1	
	Religioso				
	Cooperación Internacional				
	Privado	1			
	RPs		1		
	MCP-ES		1		
	Total	10	2	2	4
	12 miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Lcda. María Isabel Mendoza de MINSAL, Dr. Jaime Sánchez, Dra. Julissa Mena Santamaria del ALF, Lcda. Alexia Alvarado de PLAN/USAID y Lcda. Karla Rivera de la Dirección Ejecutiva MCP-ES.				
2. Saludo y establecimiento de Conflicto de Interés	La presidenta Lcda. Isabel Payés, preside la reunión, brinda una cálida bienvenida a todos los miembros participantes, explicando el propósito y la importancia de esta reunión, la cual está siendo grabada con el objetivo de garantizar la fidelidad de la información en la elaboración del acta. En cumplimiento a la Política de Conflicto de Interés, se pregunta si hay algún conflicto con relación a los puntos planteados en la agenda, después de iniciada la reunión se estableció que hay conflicto de interés en el punto 10. Todos los miembros se obligan a regir su conducta bajo el código de ética.				
3. Aprobación de agenda por el pleno	La presidenta Lcda. Isabel Payés, somete a aprobación la agenda que había sido circulada previamente por correo electrónico y publicada en las redes sociales, siendo aprobada de la siguiente manera: 1. Establecimiento de quórum 2. Saludo, establecimiento de conflicto de interés y apego al código de ética. 3. Aprobación de agenda 4. Dispensa de firma de Acta 04-2020 5. Informe de resultados de solicitud mecanismo covid19 6. Reprogramación de Fondos de VIH para COVID19 7. Resultados a gestiones de compra de ARV 8. Informe preliminar de resultados de auditoria Corte de Cuentas 2019 9. Impacto sobre el desempeño de la subvención por la emergencia COVID 19 y falta de desembolsos de parte del RP. 10. Reprogramaciones y Recalendarizaciones de fondos 2019 para ejecución 2020-2021 (RP/ SR y SSR) 11. Lugar y fecha próxima reunión				
4. Dispensa de acta Plenaria 04-2020	La Lcda. Marta Alicia de Magaña explica que el acta 04-2020 fue circulada en tiempo y que debido a que se está desarrollando una reunión virtual, se presentará a firma en la primera reunión presencial que se lleve a cabo una vez finalizada la cuarentena, el punto se ha colocado en agenda para dar cumplimiento a los estatutos, sin embargo, para cumplimiento de los procesos se solicita al pleno su aprobación. Acuerdo: Se aprueba la solicitud de la Directora Ejecutiva para que el acta sea firmada en la primera reunión presencial y que sea compartida públicamente sin las firmas después de esta reunión plenaria.				
5. Informe de resultados de solicitud mecanismo COVID19	La presidenta Lcda. Isabel Payés, cede la palabra a Dra. Ana Isabel Nieto quien presenta el siguiente punto.				

Dra. Ana Isabel Nieto: Para satisfacción del país y los equipos que la trabajaron esta noticia ha sido muy positiva, si recuerdan teníamos dos espacios con el FM para apoyar la mitigación de impacto de COVID19 en los países, por el mes de marzo el FM nos comunicó la disposición de fondos, buscar economías de la subvención, para presentar reprogramaciones, el programa de TB actuó rápidamente y recibió la aprobación express para compra de insumos porque en ese momento el FM estaba aprobando en tiempo récord y el único límite era no pasar el 5% del presupuesto de la subvención y acciones sumamente específicas, en el caso de Malaria no estaba sujeta porque la subvención ya finalizó. Posteriormente notificaron el fondo adicional bajo mecanismo COVID19, al cual se podía aplicar de acuerdo con la asignación para las próximas subvenciones, en base a lo que se presentara en las reprogramaciones el FM descontaría de los fondos adicionales lo que ya se había asignado al país para las reprogramaciones; como país, ganamos para VIH \$ 66 mil dólares de economías (PLAN) y \$252 mil dólares de economías (MINSAL), durante las llamadas con la GP se le planteó la posibilidad de poderlas utilizar para la propuesta de reprogramaciones. Luego de presentar la propuesta de reprogramaciones las cuales fueron aprobadas, también se presentó y se aprobó la solicitud de fondos adicionales y se recibió la carta de notificación de aprobación que cita lo siguiente:

"Para mitigar el impacto de la pandemia en las tres enfermedades y apoyar los sistemas de salud y comunitarios en El Salvador, el Fondo Mundial ha aprobado USD 892,860 de inversiones adicionales para la respuesta COVID-19 de su país, bajo el Mecanismo de Respuesta COVID-19 del Fondo Mundial (C19RM). Tenga en cuenta que esta es una inversión única adicional a la asignación de 2017-2019 de su país (y, cuando sea necesario, la asignación de 2020-2022) y pasará a formar parte de la subvención SLV-H-MOH (Subvención de VIH). El Fondo Mundial ha aprobado excepcionalmente el monto total solicitado para financiar actividades bajo la Prioridad 1 y la Prioridad 2. Las intervenciones, actividades y montos de inversión aprobados por el Fondo Mundial se establecen en el Anexo 1 de esta carta.

Estas intervenciones y actividades se identificaron para su adjudicación inmediata debido a la necesidad programática. Dada la urgencia de estas intervenciones y actividades, los fondos deben incorporarse a la subvención a más tardar el 5 de agosto de 2020.

A continuación, se detallan los siguientes pasos necesarios para permitir la implementación rápida de las intervenciones y actividades aprobadas.

1. Para el 24 de junio, se solicita al Receptor Principal que finalice con el Fondo Mundial, los detalles restantes del pedido (por ejemplo, dirección de entrega e incoterm) para adquirir los productos de diagnóstico COVID-19 en Wambo;

2. Para el 8 de julio de 2020, se solicita al Receptor Principal que finalice con el Fondo Mundial un Presupuesto detallado revisado que capture todas las intervenciones y actividades aprobadas de C19RM dentro del módulo COVID-19 de la plantilla de presupuesto e intervenciones para SLV-M-MOH. Se espera que las revisiones al Presupuesto detallado sigan los requisitos estándar establecidos en las Directrices del Fondo Mundial para el Presupuesto de Subvenciones (2019, enmendado de vez en cuando). Esto debe ser presentado al ALF para su revisión, como parte del proceso.

El Equipo de País del Fondo Mundial emitirá una Carta de Implementación al recibir los artículos anteriores a satisfacción del Fondo Mundial. Para evitar demoras en la programación de los fondos adicionales, se solicita al Receptor Principal que devuelva la Carta de Implementación enmendada por correo electrónico tan pronto como sea posible y, en cualquier caso, a más tardar 15 días después de la fecha de envío de la carta. En caso de incumplimiento, el Fondo Mundial podrá reinvertir los fondos en otros lugares.

Los fondos adicionales deben utilizarse antes del 30 de junio de 2021 y solo para los fines para los cuales la financiación fue aprobada y de conformidad con los términos y condiciones del Acuerdo de subvención. Por favor tenga en cuenta que el soporte C19RM y las flexibilidades de concesión para la respuesta COVID-19 no pueden exceder un monto equivalente al 10% de la asignación del país para el período de asignación 2020-2022.

Su Gerente de Cartera del Fondo Mundial se pondrá en contacto en breve para asesorarlo sobre este proceso descrito anteriormente. Estamos listos para apoyar a El Salvador en la respuesta a la pandemia de COVID-19, que amenaza con destruir años de progreso contra el VIH, la tuberculosis y la malaria. Para derrotar a COVID-19, debemos proteger el progreso en VIH, tuberculosis y malaria, y salvar vidas, debemos unirnos para luchar.

Esta carta dirigida a la presidenta del MCP y con copia al Señor Ministro de Salud, a la Jefa de la Unidad Ejecutora del FM y a los 3 jefes de programa.

En el anexo 1 tabla 1 muestra el desglose de la inversión por categoría que corresponde a \$756,800 dólares para prioridad 1 y \$136,060 dólares para prioridad 2.

En la tabla 2 se muestra el desglose de las intervenciones y actividades para adjudicación inmediata, en donde hay algunas enmiendas, detalladas a continuación:

CATEGORIA: Mitigar el impacto de COVID-19 en los programas de VIH, tuberculosis y malaria

El Fondo Mundial ha aprobado las intervenciones y actividades establecidas en las secciones 1.2 y 1.3 (Mitigación del impacto de COVID-19 en los programas de VIH, TB, malaria) de la Solicitud de financiación de C19RM sujeto a las siguientes enmiendas:

- 1. La confirmación por escrito firmada por el RP y el MCP de que los riesgos para los programas respaldados por el Fondo Mundial y las respuestas nacionales a las enfermedades se han abordado en otros lugares a través de la reprogramación / ahorro de costos, según sea necesario. Para finalizar durante la revisión de la subvención.*
- 2. Aclaración sobre el presupuesto detallado de la actividad "Estrategia de comunicación digital para los RSS que trabajan con poblaciones clave del VIH"*

Esto debe trabajarse para poder presentar las aclaraciones y que se inicie la implementación rápidamente.

CATEGORIA: Reforzar la respuesta nacional COVID-19

El Fondo Mundial ha aprobado las intervenciones y actividades establecidas en las secciones 1.2 y 1.3 (Refuerzo de la respuesta nacional COVID-19) de la Solicitud de financiamiento de C19RM sujeto a las siguientes enmiendas:

- 1. Se han recomendado 110.762 dólares para la adquisición de 4.858 CEPHEID o cualquier otra prueba de SARS-CoV-2 en cumplimiento de los requisitos de garantía de calidad del Fondo Mundial, con la necesidad de procesar un pedido de 1.170 pruebas de CEPHEID para asegurar este volumen asignado en el plazo inmediato, con órdenes adicionales a partir de septiembre en adelante.*

A nivel mundial Cepheid no tiene la capacidad de responder a toda la demanda mundial, por lo que a partir de septiembre se puede buscar la compra de otras pruebas, y de las asignadas ya se fue la orden.

Para más detalle ver anexo 5 en el siguiente enlace

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria052020/>

Intervenciones:

Sr. William Hernández: ¿Se tiene una proyección de cuando se puede contar con los insumos EPP?

Dra. Ana Isabel Nieto: Ahorita se va a trabajar presupuesto que debe ser revisado por el ALF y FM al 8 de julio, una vez revisada y aprobada iniciamos las solicitudes de compra, cada producto tiene su tiempo y si hay existencias, no podemos proyectarnos con una fecha, luego nombrar administradores de contrato, presentarlo y mandarlo a validación.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Se espera que el desembolso de los fondos se realice en agosto.

Dra. Ana Isabel Nieto: Una vez aprueben la plantilla, podemos empezar a trabajar, pues para colocar las solicitudes de compra debemos tener el cifrado presupuestario.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Esto es muy importante para nosotros en el marco de la transparencia de los procesos para que podamos informar a nuestros sectores, pues la propuesta ya se aprobó, pero debemos tener claridad del proceso y de las fechas.

Sr. William Hernández: Hay que tomar en cuenta que estamos esperando material de insumo para poder trabajar, no es nada que podamos ofrecerle a la gente, sino que son insumos para el equipo de trabajo.

Sra. Irma Hernández: Solamente pedir si nos pueden apoyar con una tablita con el detalle de los procesos pendientes y las fechas estimadas.

Lic. Patrice Bauduhin: Si se puede incluir en esa tabla el tema del proceso de adenda de contrato entre MINSAL y Plan.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Si con mucho gusto, se trabajará la tabla en conjunto con Dra. Guadalupe Flores, ya que no solo son aspectos detallados en la carta, si no procesos administrativos con MINSAL.

La presidenta Lcda. Isabel Payés, agradece a Dra. Ana Isabel Nieto por la información presentada.

6.Reprogramación de Fondos de VIH para COVID19

La presidenta Lcda. Isabel Payés, cede la palabra a Dra. Ana Isabel Nieto para presentar el siguiente punto:

Dra. Ana Isabel Nieto: Las reprogramaciones de VIH ya fueron firmadas por el ministro, la gerencia de operaciones hizo la respectiva revisión y comentó lo siguiente: *"Se ha procedido a la verificación de la información en donde las reprogramaciones y recalendarizaciones corresponden a \$724, 090.72 dólares, producto de las economías y actividades que debido a las condiciones de país por COVID19 no son posibles de ejecutar, los cuales están orientadas para la adquisición de EPP e insumos para la toma, manejo, procesamiento y envío de muestras a utilizar en el MINSAL en su calidad de RP y del SR Plan Internacional los cuales cuentan con el aval de la OPS/OMS, además de la coordinación con la unidad de*

abastecimientos se realizó sondeo de mercado y se estandarizó descripción y costos de los procesos a adquirir”

Las reprogramaciones van en la línea de equipo e insumos para protección personal destinados a personal de laboratorio de salud pública y de Hospital San Juan de Dios; equipos para protección colectiva donde va detallado la lejía, alcohol gel, papel toalla para la preparación de muestras y EPP donde van gafas, caretas, mascarillas N95, alcohol gel y otros. Las reprogramaciones que presentó PLAN para la atención de la emergencia que va descrita para los primeros 4 meses y el total de los \$66 mil dólares está aprobado, debido a que estos son fondos que ya están en la cuenta, solo hay que hacer el proceso administrativo para dar inicio.

Para más detalle ver anexo 6 en el siguiente enlace

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria052020/>

Intervenciones:

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Previendo que, así como pasó con TB que una coalición internacional solicitó un informe de cómo se habían distribuido los insumos de TB pueda que para VIH también pidan lo mismo, sería bueno más adelante programar un informe que indique como se distribuyeron los insumos.

Dra. Ana Isabel Nieto: Claro que sí, no será problema, ya que se puede presentar, así como se trabajaron.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Vamos a hacer el recordatorio al Dr. Garay, de la presentación de este punto, para el caso de TB.

Lcda. María Isabel Mendoza: Las reprogramaciones ya aprobadas por el ministro deben enviarse al FM este mismo día, para poder integrarlo al presupuesto que revisará el ALF, para reenviarlo nuevamente al FM para aprobación y con estas aprobaciones se da inicio al papeleo para ir avanzando y cuando se tenga la aprobación se ingresa a la UAF.

Lic. Patrice Bauduhin: ¿Cuándo podemos esperar esta validación?

Lcda. María Isabel Mendoza: Una vez lo apruebe el FM, que estamos esperando sea pronto porque tenemos el apoyo de GP.

Lic. Patrice Bauduhin: ¿Y esto es para las dos reprogramaciones o solo para la de COVID19?

Lcda. María Isabel Mendoza: Para la primera reprogramación que se envió en diciembre para poder enviar el PUDR, y Dra. Nieto la presentó en una reunión del MCP si ya tenemos el acta del MCP donde se aprobó, ya se puede hacer, pues eran reprogramaciones internas.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: ¿No fue esta la reprogramación que se les solicitó que revisaran con la gerencia antes de traerlo al MCP?

Lcda. María Isabel Mendoza: Sí, revisaré con Dra. Nieto este punto y les notificamos.

Dra. Ana Isabel Nieto: Sabemos que las necesidades son apremiantes, pero debemos apegarnos a los tiempos de los procesos administrativos, de nuestra parte tratamos de avanzar lo más que podemos, esperamos que todos los procedimientos tarden alrededor de 3 semanas, es decir a mediados de julio podríamos contar ya con la parte de aprobaciones y revisiones. Iremos avanzando al interior del programa con la unificación de precios y con la nueva unidad de inteligencia de mercado que es la responsable de verificar de obtener los mejores productos y costos de los insumos, y que estén disponibles pues la demanda es grande.

Lcda. María Isabel Mendoza: Con respecto a la reprogramación que mencionaban anteriormente, ya fue aprobada por gerencia a la que no hicieron cambios solamente más detalle de información y antecedentes, debido a que son titulares nuevos, por lo que se les preparó información y evidencias y ya está firmada por el señor Ministro; por lo que esperamos presentarlo nuevamente al MCP-ES para ratificar su aprobación.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: ¿Y tienen la nota de aprobación? para aprovechar de presentarlo en esta reunión, pues la única objeción de aquel momento fue porque no venían aprobados por la gerencia y el ministro, por lo que propongo que si ya lo tienen aprobado se presente en esta reunión.

Dra. Ana Isabel Nieto: Con gusto compartimos el memorándum, el cual leí al inicio, para que quede de respaldo. Estas reprogramaciones incluyen los fondos del año 1 que se iban a devolver que incluye los \$66 mil dólares de PLAN, los \$250 mil de MINSAL los cuales están incluidos con otras reprogramaciones solo de MINSAL, pues si recuerdan PLAN dijo que no tocaría nada de las reprogramaciones presentadas para este año y eso se respetó. Las reprogramaciones adicionales eran los \$300 mil del año 1 más los \$400 mil de las actividades que MINSAL que no se realizarán, que es el diplomado, capacitaciones de personal y salarios de unos digitadores, entre otros y lo cual ya había sido aprobado por este MCP-ES; lo queda pendiente fue una observación de la gerencia sobre la aprobación de las reprogramaciones de PLAN.

Lcda. María Isabel Mendoza: Lo que esta mencionando son las economías enviadas en el PUDR y que aprobaron para COVID19, y lo que quieren aprobar ahorita son las reprogramaciones de PLAN Y MINSAL que ya fueron firmadas, incluyendo las economías de COVID19.

	<p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Entonces agreguémoslo a esta misma agenda para que se somete a aprobación lo presentado por Dra. Nieto previamente.</p> <p>Solicitud al pleno:</p> <p>Se somete a aprobación la Reprogramación de Fondos de VIH para COVID19 por un monto total de \$724, 090.72 dólares, pues se había revisado ampliamente mientras se estuvo preparando la solicitud de fondos adicionales para COVID19.</p> <p>Acuerdo:</p> <p>Por unanimidad se aprueba la Reprogramación de Fondos de VIH para COVID19 por un monto total de \$724, 090.72 dólares, sin modificar lo presentado pro MINSAL.</p>
<p>7.Resultados a gestiones de compra de ARV</p>	<p>La presidenta Lcda. Isabel Payés, cede la palabra a Dra. Ana Isabel Nieto quien presenta el siguiente punto.</p> <p>Dra. Ana Isabel Nieto: Agradezco el espacio para este punto, ya que es importante que tengamos información clara, oficial y precisa para poder compartirla y no generar angustia en la población. Cuando inició la emergencia, desde el programa hemos realizado acciones, una de ellas fue la distribución de un memorándum el cual firmó la Dra. Orellana Bendeck en su calidad de ministra de salud en aquel momento, este iba dirigido a todos los hospitales que brindan terapia ARV a pacientes con VIH, en donde se les explicaba que debido a la emergencia y que las personas con VIH son de alto riesgo y con el ánimo de facilitar la dispensación del medicamento, se iba a entregar medicamento para 2 meses y receta para las siguientes retiros de medicamento (esto desde el 15 de marzo) mencionando que ante cualquier emergencia con pacientes VIH con síntomas de COVID19 debía manejarse como COVID19 a través del CEN, posteriormente han venido otros sucesos que han hecho que se vaya modificando y adecuando la respuesta. Se ha solicitado la compra, se ha recibido notificaciones periódicas de OPS/OMS que por la emergencia, confinamientos obligatorios, cierres de aeropuertos en diferentes países especialmente en la India, que es donde se producen la mayoría de los medicamentos que consumimos, que habrían retrasos en las entregas e incrementos en los fletes por los costos de traslado; sin embargo debido a la emergencia mundial ADVI (dueño de la marca para Lopinavir y Ritonavir) renunció a sus derechos de patentes y esto hizo que ya se puedan adquirir dichos medicamentos de forma genérica por lo que las proformas de nuestra solicitud que inicialmente era de \$2,100,000.00 dólares, bajaron a \$1,457,977.45 dólares. Lamentablemente en el mes de marzo la OPS/OMS envió una directriz notificando que ya no se venderá Nevirapina por los efectos adversos y también hay otro comunicado donde notifican que Ziduvudina o AZT tableta de 100 mg ya no se va a reproducir. En la tabla anexa a esta acta, podrán observar la descripción del medicamento, la necesidad mensual, es decir cuántos frascos consumimos de ese medicamento según número de pacientes, la existencia en almacén al 4 de junio, aquí se mantienen existencias y se distribuye a cada hospital de acuerdo al número de pacientes y la presentación de un informe que es obligatorio y en base a eso se hace la asignación para el siguiente periodo; debido a la emergencia de COVID19 algunos hospitales se les dió para 3 o 4 meses, esto disminuye la disponibilidad de medicamentos, pero aún hay existencias en la mayoría de los hospitales para los meses de junio y julio; otra de las acciones para solventar es el tema de transporte, que antes tenían que ir al hospital donde estaban en control y si recuerdan en algunas de las reuniones se les compartió que se autorizaba a los hospitales para que pudieran dispensar medicamento para pacientes de otros hospitales, este puede consultarse en el SUMEVE; de donde es el paciente, que tratamiento tiene y cuando fue la última vez que retiró tratamiento. Hemos trabajado muy de cerca con OPS Washington porque todos los medicamentos se adquieren a través del fondo estratégico de OPS que dá un precio preferencial al país, los contactos y el apoyo lo hemos tenido a través de Dra. Nora Girón, Dra. Marta Suazo, Dr. Giovani Ravasi, Dr. Franklin Hernandez, la Lcda. Sanchez de Bonilla y todo un equipo del programa, dando seguimiento para poder tener respuestas oportunas para los pacientes. La solicitud de compra y el pago de la transferencia en el MH están colocados y lo que se les ha comentado que una vez llegan las proformas inmediatamente se le hace pago al Fondo Estratégico para no tener inconvenientes, pues esto debe ser pago por adelantado, así es el mecanismo de compra; entonces al revisar las facturas, el único medicamento con entrega estimada a corto plazo es Lamiduvina de la cual se tiene cantidades suficientes en almacén para cubrir 7 meses. A continuación, presento el detalle por medicamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> *EFAVIRENZ 600/ fecha estimada a finales de septiembre. *LAMIVUDINA 150/ fecha estimada 15 de agosto *LOPINAVIR/RITONAVIR/ Se pidieron 8,750 frascos en preparación a la transición de TLD de acuerdo con la nueva guía clínica según la recomendación de OMS para todos los países. El problema es que no hay producción a nivel mundial y los laboratorios lo ofrecen para entrega alrededor a 36 semanas, es decir mayo 2021. *RITONAVIR 100 mg/ la entrega estimada es al 14 de noviembre. *ZIDUVUDINA 300mg + LAMIVUDINA/ la fecha estimada es al 30 de noviembre *ZIDOVUDINA intravenosa/ se ocupa para embarazadas a la hora de parto, solo quedan 12 viales y esto si es crítico porque se ofrecía para dentro de 22 semanas, pero la semana pasada

nos informaron que Brasil que es el único productor no está produciendo nada que no sea para COVID19.

- *ZIDOVUDINA (AZT)/ no se comprará porque hay medicamento para un año.
 - *ABACAVIR 300 MG/ fecha estimada para mediados de octubre.
 - *ATAZANAVIR 300 MG/ fecha estimada para principios de septiembre
 - *TENOFVIR 300 MG/ fechas estimada para 30 de noviembre
 - *TENOFVIR 300 + EMTRICITABINA 200 MG/ fecha estimada finales de noviembre
 - *ETRAVIRINA 100 MG/ fecha estimada para 14 de noviembre, el ISSS debe 70 frascos.
 - *DARUNAVIR 600 MG/ finales de noviembre
 - *EFAVIRENZ/EMTRICITABINA 200 MG/ TENOFVIR 300MG/ fecha estimada 30 noviembre.
 - *RALTEGRAVIR 400 MG/ fecha estimada para enero 2021
 - *DOLUTEGRAVIR 50 MG/ LAMIVUDINA (3TC) 300 MG/ TENOFVIR 300 mg/ mediados de noviembre
 - *DOLUTEGRAVIR 50 MG/ ya está en aduana, pero hay retraso en la firma de permiso de la DNM. El otro pedido fecha estimada finales de noviembre,
 - *Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg/ con esto se ha estado cubriendo algunos pacientes (donación de UNICEF)
 - *Atazanavir + ritonavir 300 + 100 mg/ se cuenta con medicamento para cubrir 8 meses.
- Para todas las fechas de entrega hay que considerar el proceso de aduana y distribución a almacén y hospitales.

Medicamentos para cobertura pediátrica

- *EFAVIRENZ 200mg/ fecha estimada para finales de septiembre
- *LAMIVUDINA (3TC) 50mg jarabe/ fecha estimada finales de septiembre
- *LOPINAVIR 80MG/RITONAVIR 20 MG/ fecha estimada para mediados de diciembre
- *NEVIRAPINA 50MG jarabe/ hay sobre existencia (ahora hay menos embarazada y menos niños expuestos), se dejará existencias de un año para pacientes del Hospital Bloom y se ha estado trabajando para que a los pacientes adultos con dosis en capsula y se les administre en jarabe, solo se cambia la dosis.
- *ZIDOVUDINA (AZT) 50mg/ fecha estimada finales de noviembre
- *ZIDOVUDINA (AZT) 100mg/ Ya no la producirán
- *Lamivudina (3TC) + Zidovudina 60 mg/ se cubren por dos meses (donación UNICEF)
- *Lopinavir + ritonavir 100+25 mg/ (donación UNICEF)

Estos análisis se han llevado casi dos veces por semana con OPS Washington y la Ing. Erica Barraza de USAID. PEPFAR hizo propuesta de donación de TLD para cubrir 2 años de tratamiento, 2500 frascos de 90 tabletas, con esto podrá darse receta para un mes, porque el frasco tiene para 3 meses. En el cuadro ideal de nuestras estimaciones se había coordinado que la primera entrega de TLD de PEPFAR se hiciera a finales de año, pero en vista del panorama tan sombrío se está haciendo el mayor esfuerzo para entregarlo a partir de la segunda semana de julio, revisar los esquemas de tratamiento que tenemos y las posibilidades para hacer al transición para los paciente de primera línea, los de segunda línea todavía no; y con la recomendación de OPS, GSM y PEPFAR es esperar los meses a que venga el medicamento o se cambian a TLD y como no se puede dejar a nadie sin tratamiento se ofrecerá a partir de julio, a medida que los hospitales agoten sus existencias, irán haciendo el traslado de los pacientes a TLD, no es la forma que se tenía planificado pero es la alternativa con la que se cuenta para que nadie se quede sin tratamiento. Haití, tenía la opción de préstamo de ATRIPLA, pero en vista que son los únicos que tienen ya no harán ningún préstamo, Brasil donará RITONAVIR, ya enviaron los papeles pero aún no tenemos fecha, Costa Rica dará préstamo de AVACABIR pero seguimos haciendo gestiones y se ha conseguido con Perú la donación de una dosis fija combinada de ABACAVIR con LAMIVUDINA, haciendo todas las gestiones y permisos para el traslado el cual será cubierto por nosotros, esto con el objetivo de tener cubiertos los pacientes de segunda línea lo más que se pueda; lamentablemente esto no es algo que dependa del MINSAL. Se tendrá una sesión con los clínicos el próximo martes y ya se está en coordinación con los proyectos de PEPFAR (cuidado y tratamiento) y USAID (derechos Humanos) y con el área de suministros, para trabajar un instructivo para la transición de los pacientes con los cambios de los medicamentos, luego de esto tendremos una sesión también con las organizaciones de sociedad civil que nos apoye para trasladar la información a las personas afectadas.

Para más detalle ver anexo 7 en el siguiente enlace
<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria052020/>

Intervenciones:

Ing. Enrique Díaz: Este instrumento que nos ha mostrado es información necesaria para nuestra población. En el caso de ATRIPLA que no hay ¿que otro medicamento estarán dando?
Dra. Ana Isabel Nieto: Se trasladarán a TLD, el clínico debe hacer un esfuerzo ya que si hay algún paciente que no pueda recibirlo se buscará un tratamiento alternativo.

	<p>Lcda. Alexia Alvarado: ¡Gracias por tan valiosa información! Retomando sobre la necesidad que las organizaciones y las personas con VIH conozcan esta información, los beneficios y detalles del porque se hace esta transición a TLD, hemos conversado con Dra. Mima García sobre la necesidad de hacer una reunión virtual informativa para dar a conocer la información, estamos avanzando con una agenda y tal vez programar esta reunión para la próxima semana, puede contar con nuestro apoyo.</p> <p>Dra. Ana Isabel Nieto: Excelente, ya les envié la invitación para la reunión del martes, para que todos estemos en la misma línea de información y podamos compartirla. La información debe ser sencilla para que se entienda, además del uso de contenido para redes sociales.</p> <p>Ing. Enrique Diaz: Muy buena la iniciativa, agradecería que nos extiendan la invitación, y sería bueno involucrar a personas afectadas no solo organizaciones.</p> <p>Lcda. Alexia Alvarado: Definitivamente, se ha considerado puntos focales de la REDCA+, grupos de apoyo, etc. y ojalá nos puedan apoyar para que se puedan conectar a la reunión, será vía zoom.</p> <p>Sra. Irma Hernández: Reitero que nosotros como población ya estábamos advertidos sobre este impase, la comunicación de MINSAL hacia sociedad civil con este MCP es muy buena. Como sector nos comprometemos para compartir información certera que no desestabilice emocionalmente a la población. Dentro de la subcomisión terapéutica se estuvo trabajando mucho con el tema de Dolutegravir con el objetivo de que se entendieran los beneficios de este medicamento, ya hay un trabajo previo realizado, el objetivo es contribuir con el bienestar de la población; entendemos que esto no es culpa de nadie, sigamos adelante con la socialización de la información.</p> <p>La presidenta Lcda. Isabel Payés agradece a Dra. Ana Isabel Nieto por la información presentada.</p>
<p>8. Informe preliminar de resultados de auditoría Corte de Cuentas 2019</p>	<p>La presidenta Lcda. Isabel Payés, cede la palabra a Dra. Ana Isabel Nieto quien presenta el siguiente punto.</p> <p>Dra. Ana Isabel Nieto: Les presento el informe preliminar de la auditoría de la corte de cuentas, fuimos convocados el 28 de mayo para la lectura del borrador y a pesar de que se presentaron atestados y explicaciones a las observaciones realizadas mantuvieron los mismos señalamientos. (se muestra a continuación un brief del informe)</p> <p>4.1 Informes de estados financieros <i>En nuestra opinión, el Estado de Situación Financiera, Estado de Rendimiento Económico, Estado de Flujo de Fondos y el Estado de Ejecución Presupuestaria al Programa Apoyo a la Estrategia de lucha contra el VIH/SIDA en El Salvador, Financiado con el Fondo Mundial (FM) y Contrapartida de Fondos GOES, ejecutado por el Ministerio de Salud, por el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019, presentan opinión modificada, por el aspecto siguiente:</i></p> <p>-Inconsistencia en cifras presentadas en los Estados Financieros al 31 de diciembre de 2019.</p> <p>4.2 Informe sobre el Sistema <i>Los resultados de nuestras pruebas de auditoría no revelaron ningún aspecto importante de control interno que pueda ser reportado.</i></p> <p>4.3 Informe sobre cumplimiento legal <i>Los resultados de nuestras pruebas de cumplimiento revelaron las siguientes instancias significativas de incumplimiento, las cuales no tienen efecto en los Estados Financieros del período antes mencionado así:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Uso inadecuado de recursos provenientes del Fondo Global en la contratación de telefonía móvil. 2. Uso inadecuado de recursos provenientes del Fondo Global en la compra de artículos promocionales. 3. Incumplimiento de participantes en Diplomado en atención de VIH con enfoque de prevención combinada. 4. Notificación inoportuna a los Administradores de Contrato por parte del Jefe de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI). 5. Falta de información por parte del Administrador de contrato a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI) 6. Registros contables no cuentan con la documentación de soporte necesaria. 7. Deficiencia en documentación que respalda la liquidación de fondos del Sub receptor. 8. Baja Ejecución del Presupuesto de Programa. 9. Transferencia de fondos sin el respectivo informe que respalda su liquidación <p>Los puntos subrayados son los más críticos.</p> <p>Hallazgo No. 7 DEFICIENCIAS EN DOCUMENTACION QUE RESPALDA LA LIQUIDACION DEL SUBRECEPTOR. COMENTARIOS DE LOS AUDITORES <i>Después de analizar los comentarios expresados la observación se mantiene, de acuerdo a lo siguiente:</i></p> <p>a) De acuerdo con el convenio entre el Fondo Mundial y el Ministerio de Salud es exenta esta</p>

subvención, pero los proveedores de los bienes y servicios no, por lo tanto, para dar como válido un gasto debe el Sub receptor y los Sub sub receptores emitir el comprobante de retención al prestador del servicio para enterar lo retenido al Ministerio de Hacienda y así dar cumplimiento al Código Tributario de El Salvador.

b) Por control interno deben las facturas indicar el nombre de la Subvención SLV-H-MOH de lo contrario este gasto no debe validarse como elegible, debido a que los sub-receptores pueden presentar facturas en concepto de liquidación y éstas no correspondan a gastos relacionados a esta subvención.

Hallazgo No.8

BAJA EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE PROGRAMA.

Comprobamos que al 31 de diciembre de 2019 del "Programa Apoyo a la Estrategia de Lucha contra el VIH/SIDA en El Salvador, financiado con el Fondo Mundial (FM) y contrapartida GOES", ejecutado por el Ministerio de Salud (MINSAL), únicamente se ejecutó en un 48% del presupuesto aprobado, tal como se detalla en el cuadro.

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

Después del análisis efectuado a la documentación y comentarios presentados por la Administración, la observación se mantiene, debido a las siguientes razones:

2. En cuanto a Plan Internacional, Inc. como Sub Receptor (SR), del monto de \$160,470.96 que presentan en concepto de compromisos financieros por \$35,232.32 y obligaciones financieras por \$125,238.64, es el mismo caso que no fue provisionado y tampoco está reflejado en el Estado de Situación Financiera al 31 de diciembre de 2019.

Hallazgo No.9

TRANSFERENCIA DE FONDOS SIN EVIDENCIA DE USO Y LIQUIDACION

Comprobamos que las transferencias realizadas por el Ministerio de Salud a Plan Internacional Inc. El Salvador, por medio de cheque N°9100118 de fecha 31 de enero de 2019 por la cantidad de US \$ 621,917.00, según registro contable N°1047 y el cheque N°9100185 de fecha 26 de junio de 2019, por la cantidad de US \$498,670.00, según registro contable N°106104, que fueron presentadas y tomadas en la muestra para ser examinadas, no cuentan con evidencia de su uso y liquidación.

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

Después de haber realizado el análisis respectivo a los comentarios, concluimos que la observación no es superada, debido a que la deficiencia identificada corresponde a que la Coordinación del Programa Nacional IST-VIH y la Coordinación del Área Financiera de Fondos Externos, no cuentan con el informe de liquidación que identifique claramente en qué invirtió Plan Internacional Inc., los desembolsos realizados por medio de Cheque, según detalle:

Trimestre 2019 Número de Cheque Monto

Trimestre 1/2019 9100118 \$621,917

Trimestre 2/2019 9100185 \$498,670

Puede ver el informe completo ingresando al siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria052020/>

Intervenciones:

Lcda. Maria Isabel Mendoza: Se le ha dado seguimiento a esta situación para ver si se procede con el desembolso y esta mañana nos comentó Lic. Gavidia del ALF que solo han enviado el de TB al FM, según se entiende esta semana se mandará el de VIH, pero hay que esperar a tener el informe final para tomar una decisión. Al equipo que hizo la auditoria, casi se les brindó una capacitación sobre el funcionamiento de las subvenciones del FM, precisamente con el objetivo de que tuvieran claridad de los procesos, y aunque se les ha brindado información, se les ha explicado, se les presentaron documentos, es cuestión de análisis y se les hizo ver en la conferencia con la corte de cuentas y la Gerente de Portafolio. Ellos han tenido experiencias en otro tipo de proyectos.

Sra. Irma Hernández: Quisiera aclarar sobre la observación referente a Visión Propositiva, en referencia al pago de ISSS, AFP, ya fue solventado, una vez nos compartieron la observación, se brindó la explicación del porque se había dejado de pagar a 2 empleados, y era porque las personas tenían algún problema lo cual no permitían pagar la planilla en línea, hasta que las personas fueron a solventarlo personalmente esto se notificó a Plan. Es delicado que la Corte de Cuentas no logre comprender toda la ejecución del proyecto, debe ser algo que se debe superar, por el tipo de problemas legales y financieros que esto pueda generar, es un efecto cascada, en donde se ve afectado el RP, el SR, los SSR, el recurso humano y la población beneficiada.

Lic. Patrice Bauduhin: Por parte de todos los actores implicados ha sido un proceso de aprendizaje durante todo el 2019 para lidiar con todos los procesos administrativos requeridos a nivel de MINSAL, se han tomado muchas acciones, se hizo un Manual, el RP ha validado los reportes trimestrales en formatos que le sirven a RP para PUDR; considero que la observación de la Corte de Cuentas es muy severa y que luego de tanto lobby no quieran flexibilizar, se les brindó todas las aclaraciones solicitadas documentadas.

La presidenta Lcda. Isabel Payés, agradece a Dra. Ana Isabel Nieto por la información presentada.

9. Impacto sobre el desempeño de la subvención por la emergencia COVID 19 y falta de desembolsos de parte del RP.

La presidenta Lcda. Isabel Payés, cede la palabra a Lic. Patrice Bauduhin quien presenta el siguiente punto.

Lic. Patrice Bauduhin: Quiero hacer referencia al plan de acción de PLAN una vez iniciado el periodo de emergencia y cuarentena domiciliar en el mes de marzo y cuando esta fue extendida, se le tomó la decisión de hacer recurso a una cláusula del convenio que existe entre PLAN y MINSAL (F4) a que se le notifique al RP cualquier situación que impacte el desempeño de proyecto, por lo que el 22 de abril se envía una carta a MINSAL en donde se plantea el contexto de la emergencia, las acciones que ha decidido tomar PLAN como cierre de oficinas, suspensión de actividades de campo, teletrabajo, resguardo de activos, elementos de apoyo humanitario, intervenciones vía telefónica, entre otras, peticiones, solicitudes, sugerencias en base a la situación, se solicitó apertura y flexibilidad con las obligaciones a cumplir, entrega de informes digitales, debido al estado de emergencia. Se hizo un llamado para hacer una revisión de plan de acción del proyecto y un análisis del impacto incluyendo a los SSR para hacer una propuesta técnica de acciones ante el donante, también se les solicitó notificación oficial de parte de MINSAL sobre las medidas a tomar ante la emergencia nacional. Desafortunadamente nunca se recibió una respuesta oficial a esa carta, por lo que a finales de mayo para dar seguimiento, empezó a surgir el tema de los desembolsos que se pensaba que al ser entregadas las observaciones todo parecía ir bien, pero luego la Corte de Cuentas notifica a finales de mayo la suspensión, por lo que se envió una última notificación oficial a MINSAL el 16 de junio, en donde se hace referencia a la carta anterior y a las acciones tomadas ante el cambio de situación de cuarentena, recordando las acciones excepcionales realizadas durante ese periodo como la participación de los laboratoristas en apoyo al Laboratorio Nacional, además se anexó el informe de las actividades desarrolladas durante la cuarentena de parte de PLAN y los SSR, además de un informe de estrategias de trabajo pos cuarentena, en donde también se solicita que se aplique la legislación de la parte K del convenio. Luego se hace un planteamiento de la situación precaria financiera que viene desde el mes de enero, se hace mención a las diferentes reuniones sostenidas, a la presentación de informes y aclaraciones, bajo todo ese contexto se le hace un llamado al RP para dar una solución viable a la situación de liquidez la cual pone en riesgo a PLAN y los SSR en temas legales, por lo que se hace nueva solicitud y sugerencias, para el cierre de la carta se hace saber que de no recibir los desembolsos pendientes, PLAN se verá en la obligación de suspender temporalmente las operaciones regulares con un equipo mínimo, lo cual complicaría cualquier planificación y preparación para el reinicio de operaciones en campo. Esto es lo último que se desea hacer, pero queremos ver hasta qué punto podemos parar esta crisis financiera y que la decisión sea la más idónea para todos los actores involucrados.

Para más detalle ver anexo 9 en el siguiente enlace
<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria052020/>

Intervenciones:

Sr. William Hernández: La postura de Corte de cuentas ya está dicha, no se sabe si eso va a cambiar en el informe final, lo que no se puede detener son todas las obligaciones y compromisos de pago, además del sentido humano con los salarios y entraremos nuevamente en crisis con estos impases. Como SSR hemos cumplido con todas las normas de nuestro cooperante esto es meramente administrativo de las normas de MINSAL, sería bueno ver si PLAN tiene algún tipo de soporte económico para apoyar a los SSR, no se esperan depósitos parciales porque esto genera más zozobra en el personal contratado con esta subvención. Me gustaría que el MINSAL llegue a un acuerdo con PLAN en vista de que hemos cumplido con todas las normas en base a nuestro cooperante, que se puede apelar y hablar con el FM para que haya una conexión directa financiera, esto fue una propuesta que se planteó pues con este tipo de problemas al tener un RP gubernamental. Esto es una crisis, no podemos soportar económicamente lo que se viene, se tendrá que sacar a partir de este mes al personal de planilla del ISSS para no pagar moras ni multas pues la subvención no cubre esos costos, además que podríamos ser demandados ya sea por un empleado o por el Ministerio de Trabajo, que ya sería esto un tema legal.

Sra. Doris Alvarado: Esta situación preocupa pues ahorita ya entramos en el tema de las moras y los problemas que se pueden generar con el Ministerio de Trabajo, compromisos de alquileres. Otro tema es que las acciones que se están haciendo dentro de los equipos de cada organización se ven paralizados y luego piden informes y no tendremos a que responder. Se han paralizado las actividades virtuales porque no hay fondos para recargas y se han tenido que hacer otro tipo de acciones para contribuir con el acercamiento del medicamento ARV a los pacientes, además el impacto que puede generar esta situación al proyecto genera incertidumbre, la ejecución del proyecto se está viendo bloqueada de alguna manera. Se espera que se llegue algún acuerdo para dar resolución a esta situación y solventar lo más pronto posible.

Sra. Consuelo Raymundo: La otra crisis que se avecina es que, si se deja de pagar planilla ISSS a nuestros empleados, estaríamos dejando a personal que está en tratamiento sin su medicamento, esperemos que se encuentre una solución para enfrentar esta crisis, pues ya

	<p>hay rumores de demanda entre los empleados, la gente tiene necesidad de alimentos para sus familias.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Propongo que, según comentó Lcda. Mendoza, se espere el informe final de la Corte de Cuentas este día, dependiendo de la respuesta podría programarse una reunión para el lunes, para buscar alternativas.</p> <p>Lcda. María Isabel Mendoza: Esta es una preocupación que se tiene al interior del MINSAL, y hemos estado dando seguimiento, haciendo las consultas a la Corte de Cuentas, además el ALF también está pendiente. Estamos listos para hacer el primer desembolso inmediatamente se tenga la respuesta. Con gusto podemos reunirnos el lunes.</p> <p>Dra. Ana Isabel Nieto: Comprendemos la gravedad del asunto, pero lamentablemente esto se escapa de nuestras manos. Hemos documentado todo lo que se ha solicitado, se han hecho gestiones para explicarles y justificar cada detalle, el FM está enterado y dando seguimiento, el comité ejecutivo del MCP también. Es una situación angustiante y tiene una serie de implicaciones, de igual forma la Corte de Cuentas ya está sobre el tiempo para la entrega del informe final. Mi recomendación es que desde el MCP se le envíe un correo a la GP externando la preocupación porque aún no se tiene el informe final y la preocupación por la suspensión del desembolso.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: También sería bueno llevar a cabo la reunión el lunes, si para entonces ya tenemos el informe final de la auditoría.</p> <p>Lic. Patrice Bauduhin: ¿Y si no se tiene el informe, no se llevará a cabo la reunión?</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Dependerá del informe final de la auditoría y de la respuesta del correo de la GP, no hay más acciones que se puedan tomar ahorita.</p> <p>La presidenta Lcda. Isabel Payés, agradece a la Lic. Patrice Bauduhin por la información presentada.</p>
<p>10.Reprogramaciones y Recalendarizaciones de fondos 2019 para ejecución 2020-2021 (RP/ SR y SSR)</p>	<p>La presidenta Lcda. Isabel Payés, cede la palabra a Lcda. María Isabel Mendoza quien presenta el siguiente punto. Lcda. Marta Alicia de Magaña: Debido al conflicto de interés con los SSR, no participarán en opiniones ni en aprobaciones para este punto.</p> <p>Lcda. María Isabel Mendoza: A continuación, se presentan los formatos presentados a FM para recalendarizaciones y reprogramaciones, los cuales ya están aprobados y firmados por la gerencia de operaciones y el Ministro de Salud y se traen a ratificación de este pleno.</p> <p>Recalendarización N°2 PLAN Fondos 2019 para ser utilizados en el 2020 por \$3,042.24 Total, recalendarización \$3,042.24</p> <p>Reprogramación N°2 PLAN De las economías de 2019 se han reprogramado para 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> -Actividad de pruebas rápidas/ productos sanitarios por \$1,192.33 para compra de lava ojos portátiles que usan en unidades móviles con el fin de dar cumplimiento a medidas de bioseguridad. -Materiales de comunicación por \$5,258.20 para talleres de transferencia de metodología para fortalecer actividades administrativas y financieras. -Abordaje Educativo MTS por \$11,550.00 para brindar alimentación en reuniones mensuales de la Comisión Nacional de VIH, Comisión Terapéutica y Comisión de Monitoreo y Evaluación. -Alquiler de oficinas por \$4,004 para pago de servicios profesionales a un digitador para indicador de testeo en población clave, \$2,000 para pago de honorarios a profesionales por la elaboración de contratos y convenios con laboratorios privados asociados a la estrategia multimedia y \$2,500 para la atención integral ante casos de violencia de género para población clave y personas con VIH. -Abordaje Educativo cara a cara por \$29,984 para realizar talleres de proceso de certificación de consejeras plus para certificar personal de Hospitales, CAI, VICITS y UCSF del MINSAL. -Almacenamiento y distribución de insumos por \$10,000 para consultoría de seguimiento e implementación de las estrategias de autosostenibilidad de las organizaciones SSR. - Almacenamiento y distribución de insumos por \$4,518.52, Actividades de abordaje educativo cara a cara por \$963.00 y Mantenimiento, seguro y combustible de unidades por \$2,518.48 para realizar dos estudios sobre la situación de derechos y vulneraciones de poblaciones clave uno para TRANS y el otro para MTS. -Equipamiento no sanitario por \$9,000 para servicios profesionales para implementar la estrategia de vinculación, seguimiento a la implementación de estrategia multimedia. -Servicios profesionales externos \$7,498.11 y Costos relacionados con viajes \$1,501.89, para materiales y formularios, contratación de servicios de promoción (MUPIS) para HSH, TRANS y TGS. -Servicios de diagnóstico de VIH para TS por \$\$4,092.00 para abordaje educativo cara a cara para fortalecimiento de actores clave, funcionarios, para ejecutar jornadas sobre sensibilización para la reducción de estigma y discriminación. <p>Total reprogramación \$186,601.63</p>

Recalendarizaciones MINSAL
 Fondos 2019 para ser utilizados en el 2020 por \$92,726.36
Total recalendarización \$92,726.36

Reprogramación MINSAL

-Servicios e insumos para la gestión y respuesta a la subvención por \$10,003.10 para pago de comisiones derivados de las negociaciones de compras a través de BOLPROS.

Total reprogramación \$10,003.10

Reprogramación N°2 MINSAL

-Productos sanitarios por \$3,900 para tratamiento clínico de ITS, detección de pruebas ITS, \$1320.90 para prórroga de contrato y \$3,606.72 para servicios de laboratorio diagnóstico.

- Productos de salud no farmacéuticos por \$90,958.32 para prórroga de contrato que permitirá tener pruebas de forma oportuna y \$24,646.50 para contratación de persona que apoye RP MINSAL para proceso de revisión y validación de información financiera y de servicios profesionales externos por \$65,827.90 para contratación de 4 digitadores para cumplir con la actualización de información en sistema SUMEVE.

-Productos y equipamiento sanitario por \$20,000 para pago de traslado de medicamentos en donación de Brasil y Costa Rica, \$5,500 para compra de computadoras para equipo de monitoreo y \$24,200 para reposición de equipos informáticos para técnicos de la Dirección de Tecnología de información y Dirección de vigilancia Sanitaria, área de epidemiología del Hospital Rosales, personal de la UACI y del programa VIH.

Total reprogramación \$239,960.34

Reprogramación Asociación Entreamigos

Cada línea por reprogramar fue revisada y justificada

Total de la reprogramación por \$53,713.99

Para más detalle ver anexo 10 en el siguiente enlace

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria052020/>

Intervenciones:

Lcda. Susan Padilla: Debido a que este punto ya había sido presentado anteriormente y que solo estaba pendiente la aprobación de gerencia de operaciones del MINSAL y del ministro, propongo sea ratificado.

Solicitud al Pleno:

Se solicita ratificación de las reprogramaciones y recalendarizaciones presentadas por MINSAL.

Acuerdo:

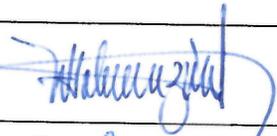
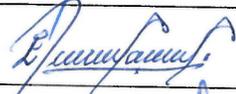
Se aprueba por unanimidad la solicitud de las reprogramaciones y recalendarizaciones en la misma forma que fueron presentadas por MINSAL.

11.Lugar y fecha de próxima reunión.

La presidenta Lcda. Isabel Payés comenta que la reunión se llevará a cabo de forma virtual, de acuerdo con el calendario de actividades, el jueves 23 de julio de 2020, para la cual se enviarán oportunamente los detalles logísticos de parte de la Directora Ejecutiva vía correo electrónico.

Y no habiendo más que hacer constar, se da por terminada la sesión a las doce horas del mismo día. Dando fe de lo anterior la presente acta se firmará en la próxima reunión plenaria presencial, debiendo ser circulada previamente vía correo electrónico a todos los miembros propietarios y suplentes.

FIRMA DE MIEMBROS MCP-ES COMITÉ EJECUTIVO				
N°	NOMBRE y ORGANIZACION	CARGO EN EL MCP-ES	SECTOR	FIRMA
1	Lcda. Isabel Payés	Presidenta	ONG's	
2.	Ing. Enrique Díaz REDCA+	Vicepresidente	PASTM	
3.	Lcda. Susan Padilla PASMO	Secretaria	ONG's	

DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO			
4.	Dra. Ana Isabel Nieto MINSAL	Gobierno	
5.	Lcda. María Mercedes de Castillo MINED	Gobierno	
6.	Sra. Irma Yaneth Hernández Visión Propositiva	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
7.	Lcda. Karla Guevara Colectivo Alejandría	Población Clave (HSH/TRANS/MTS)	
8.	Sra. Consuelo Raymundo Orquídeas del Mar	Población Clave (HSH/TRANS/MTS)	
9.	Lcda. Habeiy Coca ASOCES	ONG's	
10.	Lic. Patrice Bauduhin Plan International	ONG's	
11.	Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez Grupo Procampoly (AARHES)	Privado	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO			
12.	Dra. Ana Guadalupe Flores UE FM/ MINSAL	Receptor Principal	
13.	Lcda. Marta Alicia de Magaña MCP-ES	Dirección Ejecutiva	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO			
14.	Sr. William Hernández Persona afectada TB	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
15.	Dra. Margarita de Peñate IEPROES	Académico	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO			
16.	Sra. Doris Acosta REDSAL+	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
17.	Lic. Gabriel Escobar COMCAVIS TRANS	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans/MTS)	
18.	Sra. Reina Espinoza Colectiva VENUS	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans/MTS)	