

**ACTA**  
**Asamblea Extraordinaria del Mecanismo Coordinador de Panamá**

En la Ciudad de Panamá, el día martes 25 de junio de 2021, convocada a las 1:30 a.m. a través de la metodología virtual zoom, Ciudad de panamá, República de Panamá.

Nº	ASISTENTES A LA REUNIÓN
1. Entrada de participantes, palabras de bienvenida y Verificación del Quórum	<p>Siendo las 1:42 p.m. el Dr. Amador Goodidge, Presidente del MCDP y quien preside la sesión, solicita al Secretario la verificación del quórum y el mismo le informa, que existe el quórum requerido para dar inicio a la sesión.</p> <p>Después de leer la agenda, la misma es aprobada y queda así:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>Entrada de participantes, palabras de bienvenida y verificación del quórum.</li><li>Solicitud de aval a la Propuesta C19RM</li></ol> <p><b>DETALLE DE LA ASISTENCIA TOTAL:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li><b>GOB. MINSA:</b> Dra. Caroline Niles</li><li><b>GOB. MINSA/VIH:</b> Lcda. María Mastellari</li><li><b>GOB. MINSA/TB:</b> Dr. Edwin Aizpurúa</li><li><b>GOB. MINSA/Malaria:</b> Dr. Oscar González</li><li><b>GOB. MIDES:</b> No asistió</li><li><b>GOB. MEDUCA:</b> Prof. Anayka De La Espada</li><li><b>GOB. MEF:</b> Licda. Yamileth Castillo, Licda. Tatiana Lombardo, Licda. Eudemia Pérez</li><li><b>GOB. CSS VIH:</b> Dra. Charlenys Cáceres</li><li><b>GOB. CSS TB:</b> Dr. Carlos Gartner</li><li><b>SOC. CIVIL PVVS:</b> Sr. Bernabé Ruíz, Ing. Yari Campos</li><li><b>SOC. CIVIL HSH:</b> Lcdo. Luis Soane</li><li><b>SOC. CIVIL Trans:</b> Srta. Bárbara Delgado</li><li><b>SOC. CIVIL TSF:</b> Sra. Marixenia Camarena</li><li><b>SOC. CIVIL TB:</b> Licdo. Roger Ellingthon</li><li><b>SOC. CIVIL/OBC:</b> Lcda. Saratiel Karica</li><li><b>SOC. CIVIL Malaria:</b> No asistió</li><li><b>SOC. CIVIL Indígena:</b> No asistió</li><li><b>NO GUB. CONEP:</b> Lcdo. Lucas verzbolovskis</li><li><b>NO GUB. Inst. de Inv.:</b> Dr. Amador Goodridge, Dra. Amanda Gabster, Dra. Ivonne Torres</li><li><b>NO GUB. Trabajadores:</b> No asistió</li><li><b>Coop. Multilateral:</b> Licdo. F. Javier Arellano</li><li><b>Coop. Bilaterales:</b> No asistió</li></ol> <p>El Presidente Dr. Amador Godridge, convoca a los Consultores para que expongan el proceso de redacción de la Propuesta para la Solicitud de Fondos C19RM 2021</p> <p>La Consultora Ana Cristina Solano presenta una síntesis de los análisis realizados después de las reuniones generales convocadas con la identificación de las <b>principales brechas por componentes</b>, criterios utilizados para su determinación y a continuación las va describiendo por cada área de intervención recomendada por el FM.</p>
2. Presentación del proceso realizado para la redacción de la solicitud de Fondos Covid-19 2021	<p>En el área de: <b>Control y Contención de la Covid-19</b>, determinaron que existe un Desbordamiento de la capacidad <b>diagnóstica</b> y se evidencia en: el Rebaso en capacidad de Genexpert y una gran centralización, también en el Rebaso en la capacidad de vigilancia epidemiológica tanto humana como tecnológica. Falta de Equipo de protección personal (EPP) muy en particular señalado con insistencia por la Sociedad Civil como una necesidad para realizar sus intervenciones, medicamentos e insumos para aislamiento de casos en los hoteles hospitales y la información para las poblaciones claves en (vacunación y revinculación).</p> <p>En el área de <b>Afectación en los programas de VIH-TB</b>, se determinó para <b>TB</b>, un desbordamiento de la capacidad para el Dx oportuno, y se refleja en la dificultad para la Búsqueda de casos activos, en el Dx oportuno por la saturación y la centralización de los equipos, y los retos creados por la pandemia para el seguimiento al TX y a la adherencia en los pacientes. Para <b>VIH</b> se resalta igualmente deficiencia en Diagnóstico oportuno a través de la falta de vinculación, la poca capacidad del laboratorio para realizar las CV, lo cual afecta directamente a la</p>

Cascada. También se observa una deficiencia en la **adaptación de los sistemas de salud y de las comunidades** para responder a brechas tecnológicas para atender los servicios de salud de VIH y TB.

En el área de **Afectación en Sistemas de salud y comunitarios**, se observa **Desvinculación** de personas al sistema de salud y una necesidad de obtener **apoyo para nutrición, pruebas de laboratorio y movilización en poblaciones claves** que contribuiría a la adherencia y a la revinculación de los pacientes al sistema.

Detalla Solano que una vez identificadas las principales brechas, se forma una Comisión de priorización integrada por miembros del MCDP, SC, OBC, MINSA, CSS y la Cooperación Multilateral con los cuales se mantuvo 4 sesiones para realizar la priorización de las actividades, e igualmente pequeñas reuniones para ajustar los mismos e ir afinando.

Solano sostiene que para determinar la priorización de brechas, se utilizaron tres **criterios de priorización** con sus características. El **Primer nivel** debía responder a: si era una Brecha/necesidad causada por el covid-19 y siendo así, si se podía contar con otra fuente de financiamiento para desarrollar esta actividad diferente al FM.

En el **Segundo Nivel** si la misma era de urgencia para atender y contener el covid-19 y es una respuesta a la situación generada por el covid-19, se necesitaba una garantía para la sostenibilidad y la calidad de la intervención particularmente en los equipos y reactivos, es necesario también que en las intervenciones haya una sinergia entre covid-19 y las 3 enfermedades, que haya capacidad de implementación en tiempos cortos, que no signifique un retroceso en el plan de sostenibilidad ya que el país está en transición y que fortalezca la respuesta a las poblaciones claves y vulnerables.

En el **Nivel 3**, se evalúa entonces el **costo efectividad** de la intervención. Manifiesta que estos parámetros están recomendados por el FM y fueron determinados por FAROS quien ha realizado varias otras consultorías de este mismo proceso. Una vez se analizaron todas las intervenciones siguiendo estos criterios y luego se priorizaron. A partir de aquí se fue al análisis de la posible solicitud de una extensión a la subvención actual lo cual permitiría la ejecución de los fondos hasta el año 2022 en algún tiempo de 3 o 6 meses, pero en reunión con el FM, el RP comunicó que no era posible solicitar una extensión ya que a pesar de que todos los fondos estaban comprometidos, sólo había 27 mil en eficiencias, los cuales recomendó el FM fueran utilizados para el proceso de cierre de la subvención. Siendo así se tiene en cuenta que las actividades tendrán menos tiempo para ejecutar, ya que el período efectivo será de agosto a noviembre; este factor ha hecho necesario hacer ajustes en cada intervención.

A continuación Solano describe en una diapositiva cómo han quedado las intervenciones y señala que los títulos son los que el FM provee.

Para el módulo 1 de **Control y Contención de la COVID-19** se tienen 5 intervenciones ejecutadas por varios sectores. La **intervención 1**, es en el área de **Gestión de casos, operaciones clínicas y terapéutas (Pilar 7)**, aquí se realizará la **actividad 1.1** con compra de omeprazol, oxígeno, Robert shock, maletines de trauma, dopler fetal para el nuevo hotel- hospital, le corresponde al MINSA por un total de 29,860,28. Para la **actividad 2 que es Prevención y control de la infección y protección de los profesionales de la salud (pilar 6)**, se realiza la **actividad 2.1 con Provisión de equipo de protección personal (EPP)**, para las 3 organizaciones que ejecutan contratación social y para promotores que realizan visitas domiciliarias; ejecutan las 3 organizaciones de contratación social por un total de 10, 538,80. Para la intervención 3 que corresponde a **Vigilancia: Investigación epidemiológica y rastreo de contactos (pilar 3)**, aquí se realizará la **Actividad 3** para obtener un Fortalecimiento de la vigilancia e investigación de la covid-19 a través de la tecnología y el recurso humano. Es un apoyo a la enorme demanda epidemiológica. Señala que es básicamente adquisición de enfermeras, estadísticos y algunos celulares, al MINSA por un total de 62,750,00

Para la **intervención 4 Sistemas de laboratorio (pilar 4)**, se ha dividido en dos secciones, una para el primer 15% y la otra para el otro 15%. En el primero se

realiza **la actividad 4.1** y corresponde a la adquisición de 1 Genexpert y Kits para covid-19 para el Hospital Luís Chicho Fábrega por un total de 22, 413,00. En el segundo 15% se ha solicitado 7 equipos Genexpert para diagnósticos de covid-19 (4 para el MINSA y 3 para CSS). En base a los criterios del FM, los consultores recomiendan al país retirar la solicitud de quipos que el FM ha dicho no financiará ya que sólo deben ser utilizados para covid-19 y sería por un total de 206,621

En la **actividad 5.1** se solicita por una necesidad de SC, el Diseño de líneas de comunicación y productos físicos y digitales sobre covid-19, VIH y TB para poblaciones claves, liderada desde las comunidades por un total 30,000,00

En la **intervención 5: Comunicación de riesgos y participación comunitaria** se planifica la **actividad 5.1** como una necesidad de SC, el Diseño de líneas de comunicación y productos físicos y digitales sobre covid-19, VIH y TB para poblaciones claves, liderada desde las comunidades por un total 30,000,00 para el segundo 15%, **la actividad 5.3** de Diseño de estrategia de mayor alcance y productos para ampliar la campaña de comunicación y participación comunitaria del MINSA para la prevención del covid-19, el VIH/TB y la vacunación y revinculación por un total de 107,000,00 y para el primer 15% una **actividad 5.2 investigación y diseño de una estrategia de comunicación y participación comunitaria del MINSA por un total 107,000,00**. En este punto Solano informa que lo solicitado es para el diseño de lo mismo que la anterior, con la diferencia de que el ministerio ha afirmado que podría asumirla después de diciembre y ya tocará al FM la decisión de lo aprobado.

En el **Módulo 2 de Mitigación para VIH y TB**, existe una sola intervención sólo que se segmentó; en Medidas de mitigación para programas de TB en la CSS, y se planifica en el primer 15%, la **actividad 6.1** de: Adaptación de servicios de medicina y TAES de la CSS a la virtualidad dirigidos a las regiones de Bocas del Toro, San Miguelito, Panamá Oeste, Panamá Metro y Chiriquí en donde se concentran el 65% de los pacientes atendidos, por un total de 37,000,00. La **actividad 6.2** es la misma diseñada para el segundo 15% por un total de 40,000,00 y dirigida a las mismas regiones, para cubrir el resto del 35%

En el **Módulo 3 de Sistemas de Salud y Comunitarias**, se tienen 4 intervenciones medulares de SC para el sostenimiento de las actividades.

En la **intervención 7: FSC para la covid-19, creación de la capacidad institucional de las organizaciones comunitarias**. Se planea la **actividad 7.1** donde las 3 organizaciones que ejecutan la contratación social, solicitan un Apoyo financiero en 50% de gastos de telefonía, internet, alquiler por un total de 6,185,00

En la **intervención 8 de FSC para la covid-19; Seguimiento dirigido por la comunidad** se planea la actividad 8.1 con un Apoyo y capacitación a promotores en TAES (promotores de VIH para TB) para todas las regiones de salud por un total de 26,250,00

En la **intervención 9: Respuesta a los obstáculos relacionados con los Derechos Humanos y el Género en los servicios**. Aquí, SC planifica dos posibles actividades, la **actividad 9.1** en el primer 15% con un Apoyo a pacientes de VIH y TB de poblaciones claves, para cubrir sus necesidades nutricionales, de movilización y de pruebas básicas de laboratorio, para garantizar la adherencia a tratamiento y pronta revinculación a los servicios de salud (posible 200) por un total de 22,500,00 y para un segundo 15%, la misma **actividad 9.1** para un logro de 100 pacientes más. Todo esto basado en el impacto del covid-19 por pérdidas de empleo y otros factores que dificultan la movilidad y empeoran su situación económica.

En esta misma **intervención 9** se propone la **actividad 9.2** para el primer 15% por un total de 22, 000,00 para realizar un Sondeo sobre la desvinculación de pacientes de VIH y TB de la seguridad social a la atención de salud pública, e implementación de estrategia para disminuir sus barreras para su revinculación a los servicios de salud pública.

A continuación el consultor Sergio Montealegre encargado del presupuesto expone en una plantilla condensada y describe los montos para el primer 15% indicando que el subtotal es por \$376,527,08 y el 7% del PNUD por el manejo es \$26,356,00



para un total de \$402,884,00 con una diferencia de 0,02 centavos con respecto a lo asignado por el FM. Para el segundo 15%, el subtotal corresponde a \$376, 121,00, y el 7% es de \$26, 328,47 para un total de \$402, 884,00 y quedando por designar \$434,53. Luego presenta las mismas cantidades en porcentaje y por entidad de ejecución ya que así lo requiere el FM en sus plantillas para observar en términos de riesgos la ejecución para cada uno de los que ejecutan. En el describe que en el primer 15%, el PNUD, manejaría \$284, 938,98 para un 70,72% correspondiente a la compra de equipos e insumos que comprarían; la Sociedad civil \$66, 945,00 para un 16,62% y será para los apoyos que ha solicitado; el Ministerio de Salud con \$51, 000,00 para un 12,66% y la CSS que no tiene fondos, ya que recibiría los productos que compran. Para el segundo 15%, los valores son \$378, 449,47 para el 94,04%; 22, 500,00 para un 5,59%; el MINSA \$1, 500,00 para 0,37% y la CSS con un 0% respectivamente. En este punto, los consultores terminan su exposición y solicitan al plenario si se tienen preguntas.

El Secretario Pedro Guerra antes de someter la propuesta a votación le da la palabra al Sr. Bernabé Ruíz, representante de las PV quien pregunta sobre el contenido de las reuniones que se sostuvieron con el FM?. A este respecto el Secretario le responde que básicamente fue la revisión de la solicitud de financiamiento, asesorar tanto el RP en las justificaciones como a los Consultores; igualmente solicitaron algunas aclaraciones y fueron claros con el tema de los Genexpert y su elegibilidad y dejan al país a tomar el riesgo de la opinión del panel de revisión técnica.

Ana Cristina Solano agrega que en todas las reuniones el FM ha sido enfático en el señalamiento de las brechas, su justificación y datos que ayuden a ellos a entenderla. Y recuerda que esta es la razón por la cual solicitaban mucha información de ida y vuelta, para poder formular una propuesta sólida.

Se concede la palabra al Lcdo. Luís A. Soane, representante de los HSH quien realiza una consulta, en base a que le preocupa que el RP, ya ha anunciado que laborarán hasta noviembre y ésto quitaría un mes de ejecución, por lo cual pregunta si es posible que el MCDP pueda negociar con el RP la remoción de esta fecha, ya que el país firmó hasta el 31 de diciembre. El Secretario Pedro Guerra responde que esta es una situación interna del RP y que en su momento se ha aceptado, además considera que son ellos quienes deben contestar.

A esta inquietud, la Sra. Belinda Esquivel del PNUD responde que no significa que trabajen hasta nov., si no que existe una fecha de corte para recibir y procesar documentos y los que se reciben posteriores, son procesados en los primeros días de enero.

Se da la palabra al Lcdo. F. Javier Arellano, representante de cooperantes multilaterales y quien formó parte de la comisión de priorización. Arellano solicita le aclaren si es cierto que al ser presentada la propuesta incluyendo los Genexpert, será rechazada?, en segundo lugar pregunta, si adicional, a los fondos pendientes del RP por ejecutar, también se deben ejecutar en este año los fondos COVID-19, y en tercer lugar pregunta a los consultores que den una recomendación para una propuesta sin Genexpert y que sea aceptada por el PRT.

En respuesta Ana Cristina le informa que los fondos covid-19 deben ser ejecutados en el este año. En relación a la propuesta con Genexpert significa que el FM ha dicho que puede financiarlo bajo 2 condiciones; con una sólida justificación y que sea únicamente para COVID-19, por lo cual el equipo de consultores ha solicitado que se retiren los equipos que no estén relacionados directamente con covid-19. El otro punto es realizar una evaluación de las capacidades y eficiencias de los equipos actuales. En relación a esto último, el RP ha dicho que existe una consultoría para estas evaluaciones, pero aún no se tienen productos.

Sergio Montealegre agrega que es posible que se puedan justificar el uso de los equipos para el covid-19, sin embargo, recuerda que no es posible solicitar en ese rubro, paquetes para pruebas de VIH o TB, ya que entonces evidenciaríamos lo contrario a su uso en COVID-19. Y también recuerda que aún falta el análisis de riesgos de los fondos por ejecutar del RP. Menciona que en este momento aún se tiene el desconocimiento de la brecha de país por COVID-19. Ana Cristina insiste en que el desconocimiento de esta brecha necesitará de justificaciones sólidas y

programáticas y deberán consultar nuevamente para afinar más la propuesta.

El Dr. Carlos Gardner, representante del programa de TB de la CSS manifiesta que se deben sentar a aclarar más las brechas. Con relación a los equipos considera que básicamente los programas quieren dejar la capacidad al país y piensa que el FM no lo está viendo muy bien. El análisis de capacidades de los equipos actuales para la TB es muy bajo porque el recurso humano que los utiliza, tiene que hacer funcionar otros al mismo tiempo. Considera que los equipos son sumamente necesarios y serían para lugares donde existe el RRHH y no el equipo, y originalmente se utilizarían en COVID-19, pero posterior se pueden utilizar para otras patologías.

Ana Cristina sugiere que se enfoquen en solicitar equipos en los que se pueda demostrar que se están utilizando en VIH y TB y preparar una justificación sólida para el fin de semana. El Dr. Gardner expresa que consultará más profundamente con las autoridades de Laboratorio para este fin.

Se indica que se someterá a votación la propuesta con dos opciones: una con los Genexpert y la otra sin los Genexpert. Luego concede la palabra a la Dra. Charlenys Cáceres, Coordinadora Nacional del programa de VIH de la CSS. Refiere que aunque no ha participado de todas las reuniones, felicita al equipo de consultores por su esfuerzo y los rápidos resultados en poco tiempo.

La Dra. Cáceres refiere que en la CSS existen procesos que se deben dar, como por ejemplo, la aprobación de propuestas. Y considera que como representante de la CSS en el MCDP solicita el respeto de los tiempos de respuestas en cada instancia para el futuro para poder actuar con más comodidad, por lo cual no podría votar en este momento por la propuesta sin la aprobación de la Dirección General.

Ante esta situación el Secretario Pedro Guerra, pregunta a la Dra. Cáceres: si las notas recibidas y firmadas por el Director General, designándolos, es válida o no. A lo cual la Dra. Cáceres confirma que sí es válida asignándolos como representantes de la CSS ante el MCDP, sin embargo, recuerda que el representante legal de la misma es el Director General y aunque quieran participar en las intervenciones que realiza el Mecanismo, no pueden dualizar funciones que no les corresponde y le ha pedido al Dr. Amador Goodridge que puedan sostener una reunión para vializar este proceso, indica que el Dr. Goodridge ha recibido una nota por parte de la Dra. Irela Miranda. El Secretario le informa que en la Secretaría sólo se ha recibido la nota del Director General, y considera que con la misma, ellos como representantes, pueden tomar las decisiones, y adiciona que en este momento se está avalando la propuesta que viene siendo negociada y trabajada desde abril.

El Dr. Amador Goodridge, Presidente del MCDP interviene y manifiesta que la investidura que ha sido realizada mediante notas en cada sector, es independiente de la representación legal del sector. Conmina a los representantes de la CSS de si no sienten que puedan votar, deben comunicarlo por escrito y retoma la invitación a una reunión de aclaración con la Sub Directora Dra. Irela y el Dr. Enrique Lau, para que manifiesten quién los puede representar con la autoridad de votar en nombre de la institución en las sesiones del Mecanismo. Recuerda a la mesa que la propuesta debe ser entregada el 30 de junio y que las consultas se han realizado amplia y varias veces a cada sector, de la cual salió una larga lista. Sigue expresando que se convocó a una comisión de priorización de la cual hoy se presentan las actividades priorizadas y que han sido revisadas por el FM y han dado dos recomendaciones: en primer lugar, corregir las justificaciones y en segundo lugar, corregir la información de la brecha financiera que son conscientes que es difícil obtenerla en este momento. Hace un llamado a avanzar, revisa las actividades y llevar a cabo la votación en los términos que se ha sugerido de enviar la propuesta con o sin Genexpert.

Se da la palabra al Dr. Gartner quien manifiesta que por su parte, ha enviado un borrador de propuesta al Dr. Alex González, quien la llevará personalmente al Director General y está en la espera de esta respuesta.

El Lcdo. Luís Soane interviene reforzando al igual que el Dr. Goodridge en que se ha consultado y realizado un gran esfuerzo y como vocero de la SC, le preocupa la ejecución de estos fondos que han sido ofrecidos para cerrar las brechas

producidas por la pandemia, y sostiene que si no se cambia la capacidad de ejecución desde el RP y el MINSA ve en peligro la ejecución y conoce que en el camino con el monitoreo se pueden hacer ajustes, pero le preocupa y conmina al MCDP a que realice algo para que se garantice que los fondos serán ejecutados satisfactoriamente.

El Secretario Pedro Guerra muestra la plantilla de votación y explica las opciones para otorgar el aval a la propuesta:

- Opción A: Aval a la propuesta con Genexpert
- Opción B: Aval a la propuesta sin Genexpert

Se realiza la votación nominal llamando a cada representante del sector.

1. **GOB. MINSA:** Aval opción A.
2. **GOB. MINSA/VIH:** Aval opción A
3. **GOB. MINSA/TB:** Aval opción A
4. **GOB. MINSA/Malaria:** Aval opción A
5. **GOB. MIDES:** No asistió
6. **GOB. MEDUCA:** Aval opción A
7. **GOB. MEF:** Aval opción A
8. **GOB. CSS VIH:** Abstención
9. **GOB. CSS TB:** Aval opción A
10. **SOC. CIVIL PVVS:** Aval opción B
11. **SOC. CIVIL HSH:** Aval opción B
12. **SOC. CIVIL Trans:** Aval opción B
13. **SOC. CIVIL TSF:** Aval opción B
14. **SOC. CIVIL TB:** Aval opción A
15. **SOC. CIVIL/OBC:** Aval opción B
16. **SOC. CIVIL Malaria:** No asistió
17. **SOC. CIVIL Indígena:** No asistió
18. **NO GUB. CONEP:** Aval opción A
19. **NO GUB. Inst. de Inv.:** Aval opción A
20. **NO GUB. Trabajadores:** No asistió
21. **Coop. Multilateral:** No vota
22. **Coop. Bilaterales:** No asistió

En el ínterin de la votación algunos representantes explicaron su voto. Entre ellos, el Lcdo. Luís Soane quien manifestó que ve en peligro la propuesta a falta de tiempo para su justificación de los Genexpert por parte de la CSS, vota opción B. El Dr. Gardner como el Dr. Aizpurúa sostienen que votan por la opción A, señalando que los equipos deben ser para todo el país. La Lcda. Saratiel Karica vota igualmente por la opción B apegándose a la preocupación manifestada por el Lcdo. Soane.

La votación final queda así:

Opción B: 5, abstención: 1 y opción A: 9: Se avala la porpuesta con los GenXpert.

El Dr. Amador Goodrige despide y agradece a todos el gran esfuerzo desarrollado. El Lcdo. Pedro Guerra informa que el Acta estará lista el domingo.

Se da por terminada la reunión.

ASAMBLEA PLENARIA ASISTENCIA SEGÚN ZOOM 25JUN2021				
#	Nombre (nombre original)	Hora para unirse	Hora para salir	Duración (minutos)
1	Abdul Roger Ellington	25/06/2021 02:58:53 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	22
		25/06/2021 01:41:48 PM	25/06/2021 01:52:17 PM	11
		25/06/2021 01:52:32 PM	25/06/2021 02:10:54 PM	19
		25/06/2021 02:11:35 PM	25/06/2021 02:52:44 PM	42
		25/06/2021 02:53:56 PM	25/06/2021 02:58:45 PM	5
2	Alex Alvendas AVP	25/06/2021 01:53:33 PM	25/06/2021 02:03:09 PM	10
		25/06/2021 02:03:10 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	78
3	Amador Goodridge	25/06/2021 01:30:17 PM	25/06/2021 02:17:05 PM	47
		25/06/2021 02:19:01 PM	25/06/2021 02:24:00 PM	5
		25/06/2021 02:25:59 PM	25/06/2021 02:28:00 PM	3

		25/06/2021 02:28:01 PM	25/06/2021 02:29:13 PM	2
		25/06/2021 02:29:15 PM	25/06/2021 02:35:34 PM	7
		25/06/2021 02:36:29 PM	25/06/2021 02:37:41 PM	2
		25/06/2021 02:39:10 PM	25/06/2021 03:20:19 PM	42
4	Amanda Gabster	25/06/2021 01:31:17 PM	25/06/2021 02:36:39 PM	66
		25/06/2021 02:36:23 PM	25/06/2021 02:53:20 PM	17
5	Ana Cristina Solano	25/06/2021 01:29:58 PM	25/06/2021 03:20:19 PM	111
6	Anayka De la Espada	25/06/2021 01:14:26 PM	25/06/2021 01:15:49 PM	2
		25/06/2021 01:16:14 PM	25/06/2021 01:20:34 PM	5
		25/06/2021 01:20:49 PM	25/06/2021 01:36:18 PM	16
		25/06/2021 01:36:19 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	105
7	Angel Avila	25/06/2021 01:22:56 PM	25/06/2021 01:43:21 PM	21
		25/06/2021 02:21:11 PM	25/06/2021 02:22:21 PM	2
8	AVP PANAMA	25/06/2021 01:32:31 PM	25/06/2021 03:00:37 PM	89
		25/06/2021 01:29:30 PM	25/06/2021 01:32:30 PM	3
9	Bárbara Delgado (ATD)	25/06/2021 01:24:30 PM	25/06/2021 02:23:41 PM	60
		25/06/2021 02:25:40 PM	25/06/2021 03:20:19 PM	55
10	Belinda Esquivel	25/06/2021 01:04:05 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	137
11	Bellanida perez	25/06/2021 03:16:18 PM	25/06/2021 03:18:04 PM	2
12	Berlinda Moran	25/06/2021 01:44:35 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	96
13	Bernabé Ruíz - AVP-SR-Panamá.	25/06/2021 01:28:22 PM	25/06/2021 03:20:12 PM	112
14	Carlos Gartne	25/06/2021 02:56:46 PM	25/06/2021 03:20:19 PM	24
		25/06/2021 01:56:13 PM	25/06/2021 02:56:10 PM	60
		25/06/2021 01:32:26 PM	25/06/2021 03:20:19 PM	108
15	Caroline Niles	25/06/2021 02:35:12 PM	25/06/2021 02:41:39 PM	7
		25/06/2021 02:54:49 PM	25/06/2021 03:20:19 PM	26
16	Charleny Cecil Caceres	25/06/2021 01:44:45 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	96
17	Dayra Garcia-Panamà	25/06/2021 02:58:44 PM	25/06/2021 02:59:53 PM	2
		25/06/2021 02:59:54 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	21
18	Dr. Edwin Aizpurua Jr	25/06/2021 01:30:53 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	110
19	Dr. Oscar González MINSA Panamá	25/06/2021 01:40:57 PM	25/06/2021 03:20:17 PM	100
20	Eudemia Perez	25/06/2021 01:39:10 PM	25/06/2021 02:12:11 PM	34
		25/06/2021 02:11:29 PM	25/06/2021 03:20:19 PM	69
21	F. Javier Arellano ONUSIDA	25/06/2021 01:33:18 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	108
22	iVONNE	25/06/2021 01:32:53 PM	25/06/2021 01:54:28 PM	22
		25/06/2021 01:58:42 PM	25/06/2021 03:20:08 PM	82
23	Ivonne Torres-Atencio	25/06/2021 01:29:15 PM	25/06/2021 03:20:12 PM	111
24	Lucas Verzbolovskis	25/06/2021 02:05:34 PM	25/06/2021 03:20:12 PM	75
25	Luis Alberto Soane	25/06/2021 01:25:13 PM	25/06/2021 03:20:12 PM	115
26	Maria Mastelari	25/06/2021 01:06:48 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	134
		25/06/2021 01:04:07 PM	25/06/2021 01:38:12 PM	35
		25/06/2021 02:22:59 PM	25/06/2021 02:24:10 PM	2
27	Mariana	25/06/2021 03:00:40 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	20
28	Marixenia Camarena	25/06/2021 01:51:20 PM	25/06/2021 02:16:34 PM	26
		25/06/2021 02:17:11 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	64
29	mvcespo	25/06/2021 01:28:52 PM	25/06/2021 03:20:19 PM	112
30	PASMO Saratiel Karica (Saratiel Karica)	25/06/2021 01:28:20 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	112
31	Pedro Guerra	25/06/2021 01:03:20 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	137
32	Pedro Guerra 2	25/06/2021 01:05:07 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	136
33	Sergio Montealegre	25/06/2021 01:29:53 PM	25/06/2021 03:20:19 PM	111
34	Tatiana Lombardo MEF	25/06/2021 01:51:41 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	89
35	Yamileth Castillo MEF	25/06/2021 01:29:22 PM	25/06/2021 03:20:19 PM	111
36	Yari Campos	25/06/2021 01:34:08 PM	25/06/2021 02:05:13 PM	32
		25/06/2021 02:39:06 PM	25/06/2021 03:20:19 PM	42
		25/06/2021 02:05:14 PM	25/06/2021 02:31:33 PM	27
37	Yariela Vega (Yariela Yessany Vega De La Rosa)	25/06/2021 01:26:38 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	114
38	Yolanda de Martínez	25/06/2021 01:46:58 PM	25/06/2021 03:20:20 PM	94