Información Presupuestal

No. CDP	Valor	Rubro	Descripción
58 del 20 de febrero de 2024	$785,612,159	2120202000502	Estudios y diseños para la construcción

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER Y ANÁLISIS DEL SECTOR

De conformidad con el artículo 1° de la Constitución Política, Colombia es un Estado social de derecho organizado en forma de república unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general. Así mismo, el artículo 2° consagra que los fines esenciales del Estado son: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución. Facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación. Defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial, así como asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Dentro de los fines de la contratación estatal señalados en el artículo 3º de la ley 80 de 1993, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines.

El Municipio de Heliconia es un garante del Estado Social de Derecho que debe potenciar y concretar todos los postulados constitucionales al servicio del bien común, mediante la orientación de toda la normatividad que le compete bajo los principios de la función social, el respeto a la dignidad, el derecho al trabajo, la solidaridad y a la

prevalencia del interés general, en el marco de un Estado Social de Derecho, descentralizado, con autonomía de sus entidades territoriales, democrático, participativo y pluralista.

Uno de los principios orientadores del Estado Social de Derecho se encuentra en la prestación de los servicios públicos de manera eficaz, para lo cual la misma Constitución establece unos presupuestos que guían a los servidores públicos: consagrados en el artículo 209 al referirse a la función administrativa, que le indica a las entidades estatales que están al servicio de los intereses generales y deben desarrollar sus funciones con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Agrega la norma que, para lograr este propósito, las autoridades administrativas deberán coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. Con el propósito de poder garantizar las gestiones realizadas para el beneficio de la comunidad, la Administración de Heliconia no puede dejarse de lado el reconocimiento y la importancia frente a las condiciones del personal que labora para ella, para lo cual establece que al satisfacer sus necesidades y lograr una calidad en las condiciones laborales, se logra ejercer mejores resultados para la población.

Una primera aproximación al concepto de interés general, lo encontramos en los fines de la contratación estatal, señalando que los servidores públicos tendrán en consideración que, al celebrar convenios y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines.

Aunado a lo anterior y para el desarrollo de lo referenciado, la contratación estatal, tal y como lo referencia en la Ley 80 de 1993, a partir del artículo 23 y siguientes, establece los principios que rigen la misma, en la jurisprudencia e inmerso en el

principio de economía, se encuentra el deber de la planeación, el cual se erige como un referente en la delimitación de los aspectos procesales de esta expresión de la función administrativa que deben ser evaluados y tenidos en cuenta durante las diferentes fases del proceso de contratación pública, esto es, en la fase precontractual, contractual y post contractual, por ello, las autoridades de la República están instituidas para proteger y brindar apoyo, a todas las personas residentes en Colombia y en sus diferentes entes territoriales, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Al tenor de lo establecido en el numeral 5 del artículo 3 de la Ley 136 de 1994 al municipio le corresponde entre otras la función de solucionar las necesidades insatisfechas de salud, educación, saneamiento ambiental, agua potable, servicios públicos, domiciliarios, vivienda, recreación y deporte, con el fin de propender por el bienestar de la población.

La Constitución Política de 1991 que define a Colombia es un Estado Social de Derecho que debe mejorar la prestación de servicios y garantizar los derechos. Dentro de estos explícitamente está el derecho a la salud. El artículo 49 de la Constitución dice *"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud".*

El Artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, establece que las Entidades Estatales que por disposición legal cuente con un régimen contractual excepcional al del Estatuto de Contratación Pública, aplicarán en el desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que trata los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectiva según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos legalmente para la contratación estatal.

Resolución 4445 de 1996 por medio de la cual se dictan normas para el cumplimiento del título IV de la ley 9 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben

cumplir las IPS y se dictan otras disposiciones técnicas y administrativas, así como la normatividad vigente en infraestructura hospitalaria. Resolución 2003 de 2014 *Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y demás normas del Sistema Obligatorio de garantía de Calidad en Salud (SOGC).*

La seguridad social que es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado y que será prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la Ley (Ley 100 de 1993, Artículo 4). Así mismo, le corresponde a la Nación formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación; impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones. También brindar asesoría y asistencia técnica a los departamentos, distritos y municipios para el desarrollo e implantación de las políticas, planes, programas y proyectos en salud. Definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento.

A los departamentos, les corresponde dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en su jurisdicción las Entidades Promotoras de Salud, las demás entidades que administran el régimen subsidiado, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones relacionadas. También desarrollar el sistema de monitoreo y evaluación del Estado de salud, de conformidad con sus competencias (Ley 715 de 2001, Artículo 43).

A los municipios, les corresponde gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción. Priorizar el gasto por estructura poblacional y perfil epidemiológico (Ley 715 de 2001, Artículo 44.1). También les corresponde adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental y establecer la situación de salud en el municipio. Igualmente propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación

(Ley 715 de 2001, Artículo 46, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, ley 1608 de 2013, Resolución 2514 de 2012).

De esta manera los involucrados corresponden en su orden al Ministerio de Salud, Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, Municipio de Heliconia, E.S.E. Hospital San Rafael, y como actor beneficiado a la comunidad en general del municipio de Heliconia quienes también actúan como veedores del proyecto de inversión.

La ESE Hospital San Rafael del municipio de Heliconia Antioquia es una Empresa Social del Estado, constituida mediante Acuerdo 019 del 6 de agosto de 1994, con categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, dotada de autonomía administrativa, financiera y con patrimonio propio. Es un Hospital de primer nivel de Atención, tiene por objeto la prestación de servicios de salud, entendido como un servicio público a cargo del Estado y como parte integral del Sistema de Seguridad Social en Salud acorde con lo consagrado en la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1876 de 1994. La infraestructura hospitalaria cuenta con una antigüedad de 50 años.

Actualmente la prestación de los servicios de salud que demanda la población está se realiza siendo en espacios que requieren adecuación y mejoramiento, aunado a lo expuesto el área administrativa igualmente requiere adecuación de los espacios para la realización de actividades propias; el Hospital San Rafael del municipio de Heliconia cuenta con la capacidad física suficiente pero no cumple con los lineamientos y criterios del sistema de habitación que la normatividad vigente establece, para garantiza la prestación de los servicios de salud en condiciones óptimas.

En la actualidad el municipio de Heliconia cuenta con 3,124 personas afiliadas al régimen subsidiado en salud, 791 al régimen contributivo, 100 a regímenes exceptuados, 37 afiliados a fuerza pública, para un total de 4,053 personas afiliadas al SGSSS correspondiente a un 71,3% de cobertura de aseguramiento en salud; esta cobertura se calcula con base en la proyección de población del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE- Censo Nacional de Población y Vivienda del 2018, en donde se registra una población mucho mayor en comparación con la fuente de datos SISBÉN, por esto la cobertura municipal no es universal.

EL Hospital San Rafael de Heliconia brinda atención especial a 4,053 personas afiliadas al SGSS, la entidad aseguradora predominante EPS Savia Salud del régimen subsidiado y por su parte en el régimen contributivo a la Nueva EPS.
El Municipio de Heliconia cuenta con un total de 12 servicios habilitados en donde 5 corresponden a la consulta externa, 5 de apoyo diagnóstico y complementación y 2 de atención inmediata, todos los servicios están habilitados por la E.S.E. Hospital San Rafael.

El Municipio de Heliconia hasta el año 2019 presentó un importante hecho que demandaría una intervención integral en materia de salud puesto que las condiciones físicas y de mobiliario asistencial llevaron al cierre de servicios por parte de la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia SSSA; el Hospital San Rafael es único prestador de servicios de salud de la entidad territorial municipal.

La responsabilidad de la entidad territorial y la garantía del derecho a la salud de los habitantes ha llevado a la implementación de estrategias que garanticen el acceso a los servicios de salud de manera oportuna y con calidad, de allí que es necesario y de vital importancia realizar un trabajo intersectorial que permita mantener nuestra Empresa Social del Estado con garantía en la atención en salud de todos los habitantes.

El cierre de servicios por parte de la Dirección de Calidad y Redes de Servicios de Salud de la SSSA mostró que se requerían diferentes adecuaciones a la infraestructura física y la adquisición de equipo asistencial que permitiera la apertura de servicios.

Hoy la atención en salud requiere del cumplimiento de varios criterios de habilitación con el agravante de que la estructura actual no cumple con el Reglamento Colombiano de Construcción Sismo Resistente NSR-10 ni con el estándar de Infraestructura Física del Sistema Único de Habilitación (Decreto 780 de 2016, Resolución 2003 de 2014 y Resolución 3100 de 2019) lo que pone en riesgo tanto la calidad como el acceso, la oportunidad y la vida del paciente, y más por la zonificación de riesgo alto en la que se ubica la infraestructura.

Para la E.S.E. Hospital San Rafael, siempre será primordial proveer a la población unos servicios de salud accesibles, equitativos y con un nivel profesional optimo fundamentado en el mejoramiento continuo y la atención centrada en el paciente que logren la satisfacción y fidelidad de la población heliconense, de esta manera se hace necesario analizar la situación demandada y la oferta actual de servicios, como soporte para el proyecto de inversión: *"Construcción de la nueva planta física para la E.S.E. Hospital San Rafael del municipio de Heliconia"* estudiando variables de tipo demográficos, necesidades de la demanda, características de la oferta y la producción de servicios del hospital.

Se busca establecer las necesidades de la población y requerimientos de la oferta para la configuración de un adecuado servicio de salud, que evidencia nuestro compromiso y enfoque centrado en el ciudadano.

Este análisis se enfoca en los servicios ambulatorios de baja complejidad, como enfoque principal de atención primaria en salud, que permitirá el cumplimiento de las políticas, objetivos y metas del Gobierno Nacional, Departamental y Municipal desarrollando la estrategia planteada en la ley 1438 de 2011, la Resolución 429 de 2016 y la Ley 2294 del 19 de mayo de 2023.
En el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 el proyecto se encuentra ubicado en la Transformación: Seguridad Humana y Justicia Social, línea estratégica de inversión nacional: Fortalecimiento de la infraestructura, los sistemas de información y el talento humano para la Atención Primaria en salud integral y universal

Plan Departamental de Desarrollo: "Unidos por la vida 2020-2023" Línea 4: Nuestra vida, Programa 5: Fortalecimiento de la red de prestadores de servicios de salud, Indicador de producto: Empresas Sociales del Estado priorizadas con recursos asignados y ejecutados para fortalecer la red de servicios.

Plan Municipal de Desarrollo "En Heliconia somos más, unidos 2020-2023" Línea 1: Somos más, unidos: con tejido social: Programa: Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud (1906). Producto: Hospitales de primer nivel de atención adecuados (1906001)

Heliconia es un municipio de Colombia localizado geográficamente al sur occidente del departamento de Antioquia, a una altura SNM de 1440 metros, con una temperatura promedio de 22º. Es el 21 municipio más pequeño de Antioquia y el cuarto más pequeño de la región de Occidente con una extensión de 117 kilómetros cuadrados.

1. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:

a. Problema central:

La población que habita en el territorio del municipio requiere acceder a los servicios de salud básicos, sin embargo, no se tiene la infraestructura adecuada ni la capacidad instalada suficiente esto afecta la prestación de servicios de la E.S.E. Las debilidades en la infraestructura física existente generan falta de oportunidad en la atención por la insuficiencia de espacio físico adecuado. Por lo anterior el problema central es:

Deficiente capacidad para la prestación de los servicios de salud en el municipio de Heliconia

b. Causas que generan el problema:

1. Baja disponibilidad de la infraestructura con el cumplimiento de requisitos para la atención de salud

Causas indirectas:
La prestación de atención de los servicios de salud se realiza en sitios no aptos.
La infraestructura hospitalaria se encuentra deteriorada y con baja capacidad para la atención de la población.

2. Restricciones para el acceso efectivo de la población a los servicios de atención primaria en salud.
Causas indirectas:
La operación del servicio de salud no es óptima.
Falta coordinación del personal médico de la Institución.

c. Efecto generados por el problema

1. Saturación en la atención de la IPS o inexistencia del servicio

Efectos indirectos:
Altos tiempos de espera para recibir atención de los servicios de salud
Pérdida de poder adquisitivo de la población

2. Inoportuno diagnóstico y tratamiento de enfermedades

Efectos indirectos:
Aumento de complicaciones de las enfermedades

d. Antecedentes del problema:

La Infraestructura del Hospital San Rafael de Heliconia requiere del cumplimiento de varios criterios de habilitación con el agravante de que la estructura actual no cumple con el Reglamento Colombiano de Construcción Sismo Resistente NSR-10 ni con el estándar de Infraestructura Física del Sistema Único de Habilitación (Decreto 780 de 2016, Resolución 2003 de 2014 y Resolución 3100 de 2019) lo que pone en riesgo tanto la calidad como el acceso, la oportunidad y la vida del paciente. Para el año 2019 se cerraron varios servicios debido a criterios para la protección del riesgo de los habitantes. La infraestructura hospitalaria cuenta con una antigüedad de 50 años.

e. Situación existente:

La E.S.E. Hospital San Rafael de Heliconia, cuenta con una infraestructura de más de 50 años la cual ha tenido solo unas mejoras locativas, pero no se ha adecuado a los criterios de habitación y que ha generado la perdida de varios servicios básicos de salud que se prestaban a la comunidad, reduciendo la oferta institucional y el aumento de casos de remisión para otras IPS. Esta situación ha llevado al aumento de casos de morbimortalidad que no son atendidos a tiempo y afectan directamente la vida de los pacientes. Así mismo, no se cuenta con tecnología biomédica adecuada ni de avanzada; situación que no responde a las necesidades de las comunidades.

2. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE PARTICIPANTES

Las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) se definen como una red de organizaciones que prestan, o hace los arreglos para prestar, servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirven (OPS, 2010).

El Departamento de Antioquia le ha apostado al fortalecimiento de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) como una expresión operativa que contribuye al desarrollo de sistemas de salud, este programa tiene como objetivo fortalecer las Empresas Sociales del Estado (ESE) del Departamento bajo los principios de eficiencia, transparencia, disponibilidad, accesibilidad y calidad, brindando apoyo en dotación, infraestructura, procesos internos y eficiencia administrativa; complementando la red de servicios, de tal forma que responda a las reales necesidades de servicios de salud. Incentivando la apertura de servicios que se consideran críticos y prioritarios; incluyendo procesos y mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud en redes integradas, así como realizando un seguimiento estricto a la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (SOGC), por parte de los prestadores de servicios de salud (PSS); orientado a contribuir a una eficiente gestión de los mismos, y así mejorar la calidad de la atención y las condiciones de salud de la población Antioqueña; además, facilitando el acceso efectivo y la atención con calidad oportuna, continua, integral y resolutiva, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros, físicos y de información, para garantizar la gestión adecuada de la atención y mejorar los resultados en salud.

Es competencia de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, la cofinanciación o financiación de proyectos orientados a realizar intervenciones tales como reposición, adecuación, remodelación y ampliación de los equipamientos en salud, y así mismo la adquisición, reposición de equipos biomédicos que son utilizados en la red pública para mejorar su capacidad instalada física, y cumplir con la normatividad vigente. Los proyectos de inversión se encuentran contenidos en el Plan Bienal de Inversiones y son viabilizados y debidamente aprobados en el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud del Departamento.

La infraestructura de salud está sujeta a la conformación del Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de redes de ESE del departamento (Ley 715 de 2001).

La construcción de proyectos de infraestructura de salud está definida por la Constitución Política de 1991 que define a Colombia es un estado social de derecho que debe mejorar la prestación de servicios y garantizar los derechos. Dentro de estos explícitamente está el derecho a la salud. El artículo 49 de la Constitución dice *"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud*"

Resolución 4445 de 1996, por medio de la cual se dictan normas para el cumplimiento del título IV de la ley 9 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las IPS y se dictan otras disposiciones técnicas y administrativas, así como la normatividad vigente en infraestructura hospitalaria. Resolución 2003 de 2014, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y demás normas del Sistema Obligatorio de garantía de Calidad en Salud (SOGC)

En el análisis de participantes se identifican las competencias institucionales.

La Nación, La seguridad social que es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado y que será prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la ley (Ley 100 de 1993, Artículo 4). Así mismo, le corresponde a la Nación formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación; impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones. También brindar asesoría y asistencia técnica a los departamentos, distritos y municipios para el desarrollo e implantación de las políticas, planes, programas y proyectos en salud. Definir las prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de salud pública y las acciones de obligatorio cumplimiento.

A los departamentos, Les corresponde dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en su jurisdicción las Entidades Promotoras de Salud, las demás entidades que administran el régimen subsidiado, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones relacionadas. También desarrollar el sistema de monitoreo y evaluación del Estado de salud, de conformidad con sus competencias (Ley 715 de 2001, Artículo 43).

A los municipios, les corresponde gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción. Priorizar el gasto por estructura poblacional y perfil epidemiológico (Ley 715 de 2001, Artículo 44.1). También les corresponde adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental y establecer la situación de salud en el municipio. Igualmente propender por el mejoramiento de las condiciones determinantes de dicha situación (Ley 715 de 2001, Artículo 46, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, ley 1608 de 2013, Resolución 2514 de 2012).

De esta manera los involucrados corresponden en su orden al Ministerio de Salud, Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, Municipio de Heliconia, E.S.E. Hospital San Rafael, y como actor beneficiado a la comunidad en general del municipio de Heliconia quienes también actúan como veedores del proyecto de inversión

a. Fuentes de financiación:

La inclusión en el Plan Bienal de Inversiones asegura que el proyecto pueda tener fuentes de financiación de cualquier orden, sin embargo, debido a la capacidad económica del municipio de Heliconia se busca financiamiento del departamento de Antioquia.

3. POBLACIÓN AFECTADA: ANÁLISIS POBLACIÓN OBJETO

La población afectada por ser primer nivel de atención corresponde 5.650 habitantes según DANE la cual es también la población objetivo

4. OBJETIVO Y ALCANCE DEL PROYECTO

Objetivo general:

Mantener la capacidad para la prestación del servicio de salud en el municipio de Heliconia

b. Objetivos específicos:

1. Mantener la infraestructura cumpliendo con requisitos para la atención de salud

Objetivos específicos indirectos:

Disponer de sitios aptos para la atención de salud
Reducir el deterioro de la infraestructura hospitalaria con baja capacidad de atención de la población

2. Garantizar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud

Objetivos específicos indirectos:

Aumentar la coordinación del personal médico de la Institución
Optimizar la operación del servicio de salud

5. ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

La alternativa de solución está orientada a la Construcción de un nuevo hospital que cumpla con todos los requisitos de habilitación y las Normas Técnicas Colombianas de Construcción y Acceso.

6. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

a. Contexto territorial

Heliconia es un municipio de Colombia localizado geográficamente al sur occidente del departamento de Antioquia, a una altura SNM de 1440 metros, con una temperatura promedio de 22º. Es el 21 municipio más pequeño de Antioquia y el cuarto más pequeño de la región de Occidente con una extensión de 117 kilómetros cuadrados.

El Departamento de Antioquia se encuentra subdividido en 9 subregiones, Heliconia limita al oriente con Occidente con Armenia, al sur con Armenia e la ciudad de Medellín 43 Km., de los cua vuelta del buey. La vía que de Medellín vial que comunica al corregimiento de S ente.

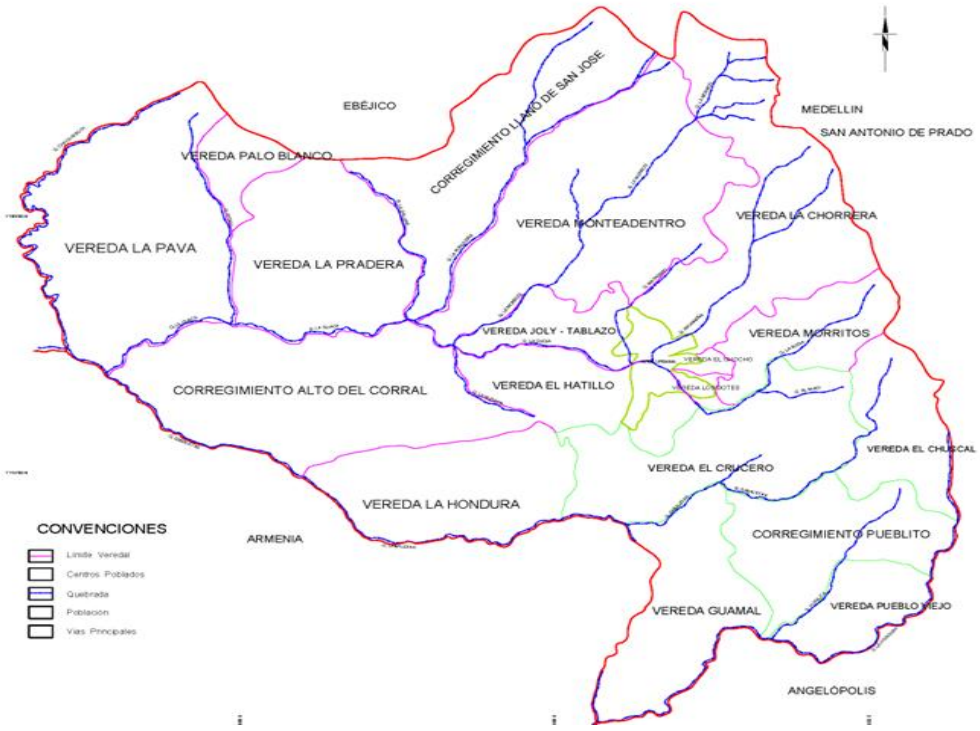


Límites del municipio:

- Al Norte limita con los municipios de Ebéjico y Medellín.
- Al Oriente limita con los municipios de Medellín y Angelópolis.
- Al Sur limita con los municipios de Angelópolis y Armenia Mantequilla.
- Al Occidente limita con los municipios de Armenia Mantequilla y Ebéjico.

División Político-Administrativa:

La cabecera municipal tiene una extensión de 2,5 Km2 y el área rural 114,5 Km2, según su división política administrativa el territorio Heliconense está conformado 3 corregimientos; El Llano de San José, Alto del Corral y Corregimiento Pueblito con 15 veredas así



Zonas de riesgo: La principal amenaza que tiene el municipio de Heliconia está relacionada con la posibilidad de deslizamientos en la quebrada la sucia y la Aburreña, las cuales atraviesan parte del área urbana poblada y tres veredas con antecedentes históricos. Situación en la que se encuentra el Hospital San Rafael por encontrase en zona de inundación de la quebrada por su cercanía.

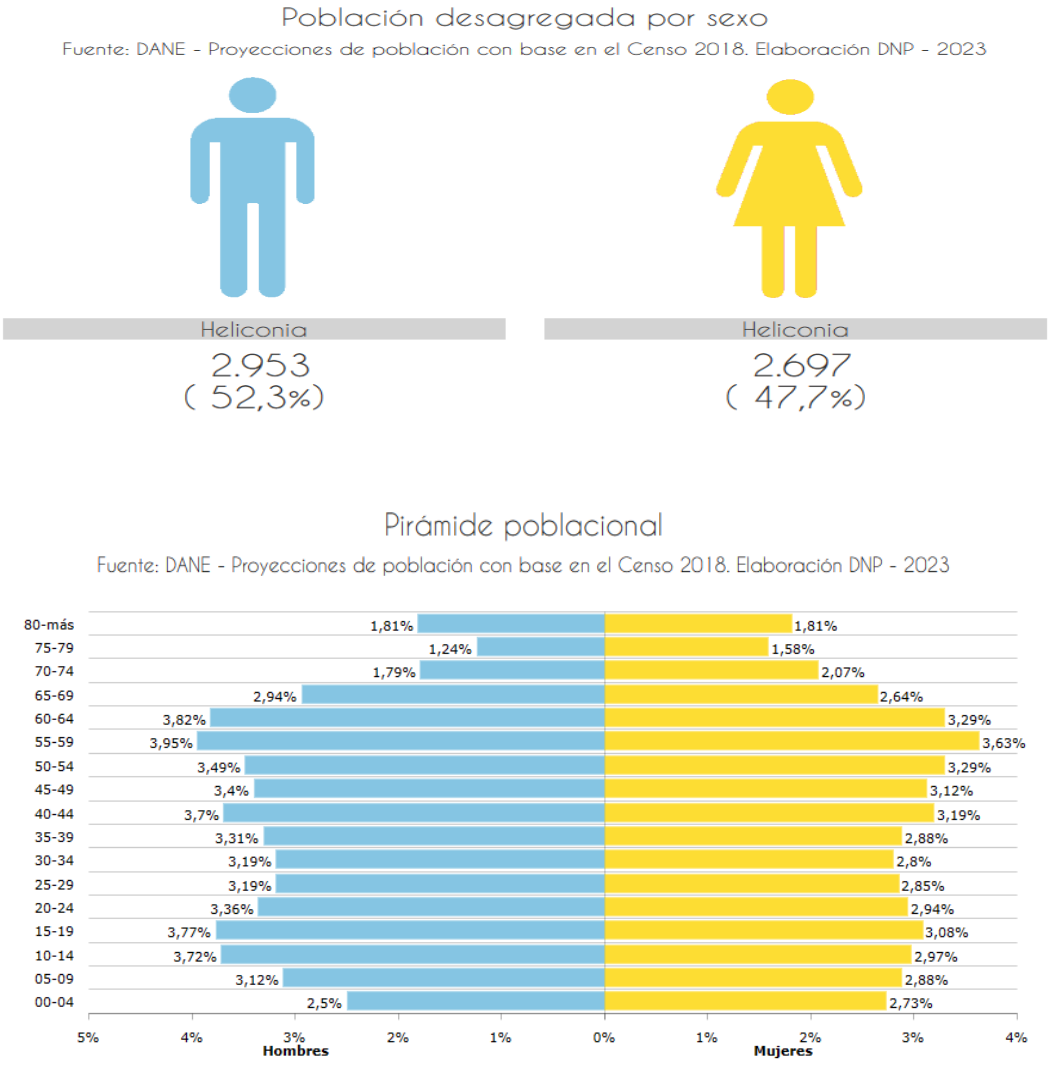
Accesibilidad: Al municipio de Heliconia solo cuenta con accesibilidad de manera terrestre, se llega por una vía secundaria que cruza desde el Corregimiento San Antonio de Prado - Medellín- hasta el casco urbano de nuestro municipio- y va hasta el casco urbano del Corregimiento de Sevilla -Ebéjico- de ahí al Casco Urbano municipio de Ebéjico- por la vía hasta el punto el Golfo- de la vía que de Medellín conduce hasta Urabá.

La empresa que presta el servicio de transporte al municipio de Heliconia es la Cooperativa de transportadores de San Antonio de Prado COOTRASANA, las taquillas están ubicada en la terminal del Sur y en el Corregimiento San Antonio de Prado (Ubicado en el parque principal del corregimiento) se debe recorrer una distancia total de 43 Kilómetros pasando por los siguientes lugares Itagüí, San Antonio de Prado, Alto del Chuscal donde están las partidas a mano derecha hacia el sector del guacal y a mano izquierda hacia el Corregimiento de Pueblito, las Veredas de Pueblo Viejo, Guamal y el municipio de Armenia "Mantequilla" y por último sin desviación hacia el municipio de Heliconia.

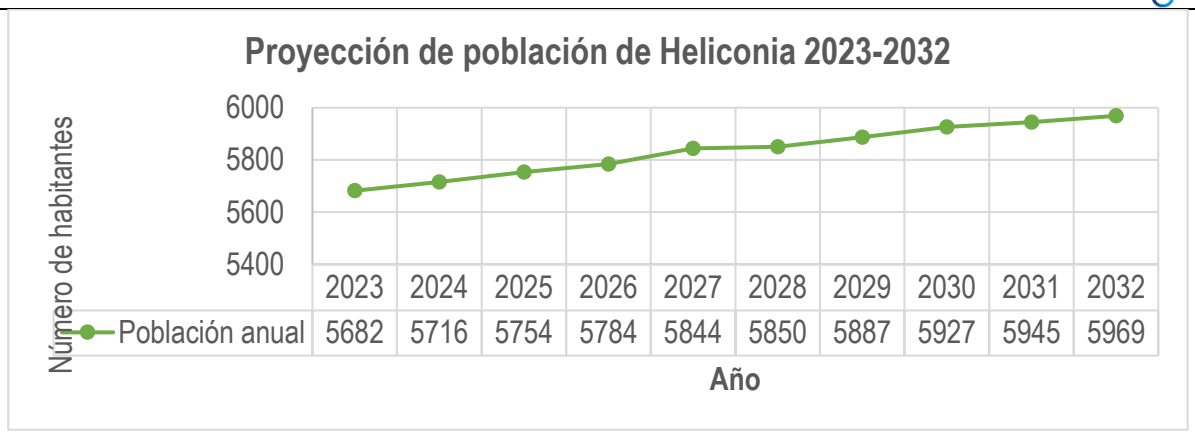
En la zona urbana siguiendo el paso urbano de la vía departamental hacia el corregimiento de Sevilla, a menos de 1 km del parque principal se encuentra el Hospital San Rafael ubicado en la zona urbana del municipio de Heliconia.

b. Contexto demográfico

Población DANE: El Municipio de Heliconia cuenta con 5.650 habitantes para el año 2023 desagregada por sexo y con una pirámide población así:



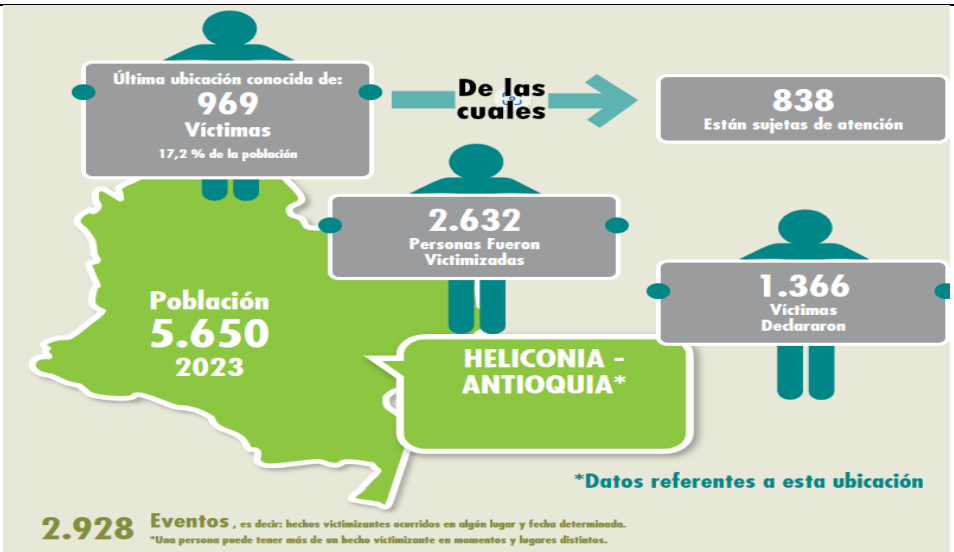
Proyección de población DANE 2023 – 2032



Movilidad forzada: Históricamente Colombia ha padecido diversos conflictos desde lo administrativo a lo territorial, causados por intereses individuales, políticos y de grupos insurgentes, pero indudablemente los principales afectados por las disputas y diferencias son los miembros de la sociedad civil.

En un primer periodo alrededor de los años 90 hubo una fuerte presencia de grupos al margen de la ley, caracterizada por asesinatos selectivos, extorciones y desplazamientos de campesinos. El 11 de octubre de 1999 por grupos armados al margen de la ley se presentó un desplazamiento masivo y masacre en el corregimiento de pueblito, se desplazaron entre 100 a 120 familias, después de varios años retornaron de manera individual al corregimiento y a la fecha ya están las familias retornadas en condiciones favorables para satisfacer sus necesidades beneficiados con los diferentes programas y proyectos del municipio garantizando el goce efectivo de sus derechos.

A corte del mes de mayo de 2023, el municipio de Heliconia registro 2.632 victimas en donde actualmente se encuentran 838 sujetas de atención



Dinámica migratoria: El municipio de Heliconia no ha sido indiferente al fenómeno migratorio procedente de Venezuela, identificados en la Secretaría de Salud y Bienestar Social se tiene 86 personas, de ellas 79 en situación de irregularidad en el territorio. 29 son menores de edad, solo 3 tienen Permiso Especial de Permanencia y 57 son adultos

c. Análisis de caracterización de contextos territoriales y demográfico:

La Infraestructura de la E.S.E. Hospital San Rafael debe mantener su capacidad actual para la atención total de la población, de acuerdo con el portafolios de servicios y con los requerimientos de habilitación. Con el deterioro actual y por su cercanía a un escenario de riesgo (Quebrada) la misma no es segura para la comunidad por su estado de conservación y por los métodos constructivos desarrollados que datan de más de 50 años, situaciones que deben tenerse en cuenta.

7. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES

a. Resumen de mortalidad:

La principal causa de mortalidad por grandes grupos es de “Las demás causas” con una tasa de 159,2.
Hacen parte del grupo de “Las demás causas” las siguientes:

- Diabetes mellitus
- Deficiencias y anemias nutricionales
- Trastornos mentales y del comportamiento
- Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis
- Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores
- Resto de enfermedades del sistema respiratorio
- Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal
- Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado
- Resto de enfermedades del sistema digestivo
- Enfermedades del sistema urinario
- Hiperplasia de la próstata
- Embarazo, parto y puerperio
- Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
- Resto de las enfermedades

b. Resumen de morbilidad:
El análisis de la morbilidad en Heliconia se realizó teniendo en cuenta la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria.

Con respecto a la morbilidad agrupada, se incluyó los ciclos vitales que comprenden: primera infancia (0 – 5 años), infancia (6 – 11 años), adolescencia (12 -18 años), juventud (19 - 26 años), adultez (27 - 59 años) y persona mayor (> 60 años) que consultaron de acuerdo a la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, donde agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las

siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluyó todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

Morbilidad atendida:

Para el año 2022, la E.S.E. Hospital San Rafael de Heliconia recibió 6.149 Consultas de medicina general efectivas y un total de 1.453 imágenes diagnosticas tomadas (SIHO Producción 2022).

En el municipio de Heliconia por el ciclo de vida en general en la población de primera infancia las causas de mayor consulta fueron las condiciones perinatales para el año 2021.

En el ciclo vital de infancia (0-5 años) la causa de mayores consultas fueron las enfermedades no trasmisibles.

En el ciclo vital de adolescencia (12-18 años) podemos observar que la causa de mayor consulta las enfermedades no transmisibles.

En el ciclo vital juventud (14-26 años) la causa de mayor consulta fueron las condiciones maternas

Para el ciclo vital adultez para el Municipio de Heliconia encontramos que la causa de mayor consulta para el año 2021 fue las enfermedades no transmisibles.

Para el ciclo vital de personas mayores de 60 años encontramos que para el Municipio de Heliconia la mayor causa de consulta fueron las enfermedades no transmisibles.

En conclusión, para el Municipio de Heliconia en los diferentes ciclos vitales la mayor causa de consulta en general fueron las enfermedades no trasmisibles, seguido de las condiciones perinatales

De las 61.233 consultas que se realizaron en el periodo de 2005 - 2019, el 52.01% fueron realizadas por el grupo etario de adultez (29 - 59 años) y un 30.38% por la población en condición de vejez (60 años y más), los dos grupos representan el 65.37% del total de las consultas. El porcentaje más bajo de consultas se ubica en el grupo de Infancia (6 - 11 años) con un 4.25%.

La mayor cantidad de consultas obedece a que en esta población se realizan no solamente los controles para las enfermedades como la hipertensión y diabetes, sino que es en la que las enfermedades se desarrollan. Es importante anotar que se debe realizar mayor trabajo con la población para generar conocimiento de la importancia de las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, que como puede observarse los adolescentes y jóvenes son quienes menos consultan, permitiendo en muchos casos en el avance de las enfermedades, en especial las relacionadas con el sistema circulatorio. Mucho más si se tiene en cuenta que en esta población se concentra el mayor consumo de alcohol y sustancias psicoactivas y con reducidas posibilidades para participar de grupos culturales, artísticos o deportivos.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2020-2021	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	45,40	47,31	53,33	32,48	46,38	23,15	25,74	35,40	27,80	31,93	31,51	26,12	12,50	-13,62	
	Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	1,91	2,30	2,78	1,49	9,73	5,42	15,96	3,72	14,18	56,73	42,55	
	Enfermedades no transmisibles	43,56	44,09	34,44	54,14	35,53	46,30	56,93	29,20	44,04	35,48	37,22	35,07	24,04	-11,04	
	Lesiones	6,13	4,30	3,33	7,01	6,58	10,65	5,45	7,96	9,39	5,76	10,42	14,18	3,85	-10,33	
	Condiciones mal clasificadas	4,91	4,30	8,89	4,46	9,21	17,13	10,40	17,70	13,36	10,86	17,12	10,45	2,88	-7,56	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	34,88	31,68	22,86	19,73	14,87	13,69	21,22	6,98	6,52	11,26	17,97	5,97	20,00	14,03	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,49	0,00	-1,49	
	Enfermedades no transmisibles	52,71	52,97	61,43	55,78	57,73	54,37	55,51	67,44	64,49	46,32	52,53	62,69	40,00	-22,69	
	Lesiones	5,43	11,39	14,29	21,09	15,45	12,55	9,80	9,30	11,59	22,94	12,44	10,45	30,00	19,55	
	Condiciones mal clasificadas	6,98	3,96	1,43	3,40	11,66	19,01	13,47	16,28	17,39	19,48	17,05	9,40	10,00	0,60	
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,77	24,78	25,27	12,85	10,03	6,33	9,95	4,57	5,45	6,36	6,56	2,65	5,97	3,32	
	Condiciones maternas	13,64	5,31	0,00	2,02	6,35	9,40	11,24	16,00	5,99	4,24	7,70	20,35	14,93	-5,43	
	Enfermedades no transmisibles	53,03	48,23	53,30	57,43	62,06	55,38	54,57	54,29	53,41	62,91	48,64	55,31	41,79	-13,52	
	Lesiones	10,23	12,39	7,69	12,85	10,28	13,56	9,63	15,43	17,71	14,44	16,41	9,29	17,91	8,62	
	Condiciones mal clasificadas	8,33	9,29	13,74	14,86	11,29	14,83	14,61	9,71	17,44	12,05	20,68	12,39	19,40	7,01	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,67	12,33	11,44	11,51	10,23	4,03	5,91	9,22	11,23	7,55	5,64	11,55	0,00	-11,55	
	Condiciones maternas	2,92	7,67	7,96	11,75	11,33	12,76	13,44	14,56	15,29	12,91	20,64	15,81	38,38	22,58	
	Enfermedades no transmisibles	61,25	63,67	57,71	56,33	56,27	57,36	58,60	50,00	45,87	51,32	43,72	45,59	29,29	-16,30	
	Lesiones	10,42	6,00	11,94	9,35	9,83	9,38	8,42	13,59	11,39	12,05	10,96	13,98	23,23	9,25	
	Condiciones mal clasificadas	13,75	10,33	10,95	10,55	12,34	16,47	13,62	12,62	16,22	15,68	19,04	13,07	9,09	-3,98	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,38	8,52	5,41	3,78	6,61	4,56	7,87	3,30	2,47	4,06	6,09	3,46	1,64	-1,82	
	Condiciones maternas	1,25	0,34	1,32	1,89	1,96	1,03	1,83	1,72	0,26	1,79	3,32	2,85	10,68	7,83	
	Enfermedades no transmisibles	76,63	76,64	75,39	78,43	77,56	73,93	70,27	75,43	80,36	75,87	63,17	68,60	63,56	-5,04	
	Lesiones	7,25	7,50	6,40	8,86	6,39	8,00	7,04	8,98	7,19	7,50	11,36	11,94	14,52	2,58	
	Condiciones mal clasificadas	7,50	7,00	11,48	7,04	7,48	12,47	12,99	10,57	9,71	10,78	16,06	13,15	9,59	-3,56	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,35	6,87	3,85	4,55	7,33	4,04	4,71	2,37	3,06	3,81	2,64	0,63	1,46	0,83	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	87,29	84,54	82,69	84,66	85,49	82,88	75,05	85,76	86,07	85,85	76,66	84,77	86,01	1,25	
	Lesiones	2,68	3,95	8,52	7,01	2,79	3,20	6,48	2,52	2,82	4,18	8,48	7,26	5,22	-2,04	
	Condiciones mal clasificadas	4,68	4,64	4,95	3,79	4,39	9,89	13,76	9,35	8,04	6,16	11,95	7,35	7,31	-0,04	

Conclusiones del abordaje de los efectos de salud y sus determinantes en relación con el proyecto de "Construcción de la nueva planta física para la E.S.E. Hospital San Rafael del municipio de Heliconia"

Del análisis de morbilidad representado gráficamente se puede observar como las condiciones perinatales, en primera infancia y las condiciones maternas en juventud y adultez requieren de la oferta de los servicios para la atención al parto y promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva.

En la infancia, adolescencia y personas mayores las condiciones transmisibles y nutricionales requieren de igual manera de los servicios de nutrición y su atención en estas causas.

De igual forma las lesiones presentan un aumento en todos los ciclos vitales por lo que un área de urgencias y hospitalización es requerida para la comunidad y en condiciones generales se requiere de la habilitación urgente de los servicios clausurados y del mejoramiento de todos los espacios.

8. ANÁLISIS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

a. Población afiliada en el municipio por régimen y asegurador.

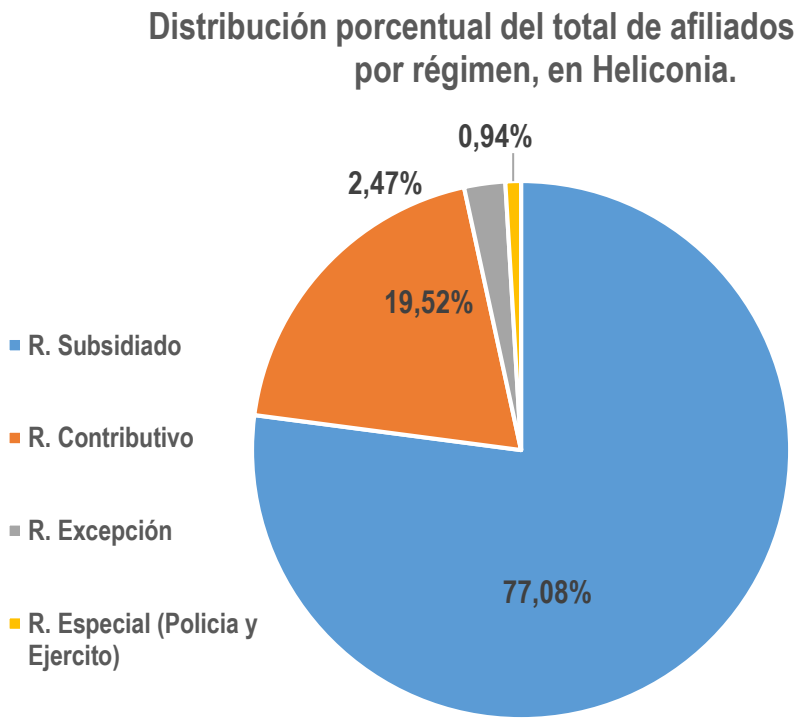
La información es extraída de SISPRO- Bodega de Datos información procesada por la Secretaría de Salud y Protección de Antioquia (Estadísticas de Aseguramiento)

A fecha de corta del mes de mayo de 2023 el municipio de Heliconia cuenta con 3,124 afiliados al régimen subsidiado, 791 afiliados al régimen contributivo, 100 afiliados al régimen excepción, 37 afiliados a fuerza pública para un total de 4,053 afiliados al SGSSS correspondiente a un 71,3% de cobertura, esta cobertura se calcula con base en la proyección de población del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE- Censo Nacional de Población y Vivienda del 2018, en donde se registra una población mucho mayor en comparación con la fuente de datos SISBÉN, por esto la cobertura municipal no es más universal.

Municipio/Régimen	Subsidiado	Contributivo	Excepción	Fuerza Pública	Total General

HELICONIA	3124	791	100	37	4,053

Fuente: Secretaría de Salud de Antioquia – Elaboración propia

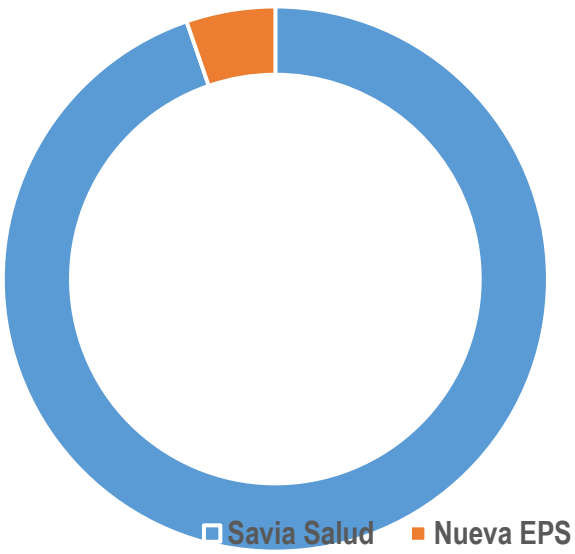


Fuente: Secretaría de Salud de Antioquia – Elaboración propia

Afiliación por asegurador y régimen ADRES

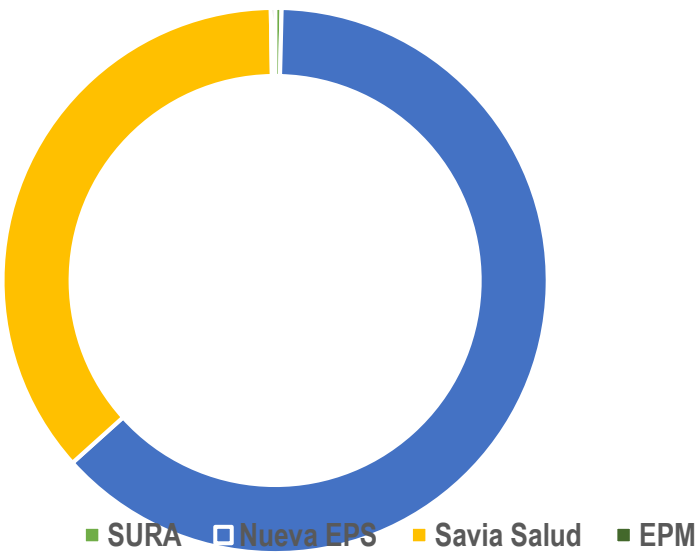
El Municipio de Heliconia tiene en el régimen subsidiado:

Savia Salud: 2,959 Afiliados
Nueva EPS: 165 Afiliados



Fuente: Secretaría de Salud de Antioquia – Elaboración propia

En el régimen contributivo:
SURA: 3 Afiliados
Nueva EPS: 498 Afiliados
Savia Salud: 288 Afiliados
EPM: 2



Fuente: Secretaría de Salud de Antioquia – Elaboración propia

Resumen de afiliación al SGSS:

HELICONIA	3124	791	137	4053
	Subsidiado	Contributivo	R. Excepción	Total
SAVIA SALUD	2959	288		3247
NUEVA EPS	165	498		663
SURA	0	3		3
EPM	0	2		2
RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN Y FUERZA PÚBLICA	0	0	137	137

Fuente: Secretaría de Salud de Antioquia – Elaboración propia

b. Población atendida por la E.S.E.

La E.S.E. Hospital San Rafael de Heliconia al ser la única Institución Prestadora de Servicios de Salud en el municipio atiende a toda la población municipal incluyendo a los 4,053 afiliados al SGSSS en su totalidad.

c. Conclusión

EL Hospital San Rafael de Heliconia en su radio de acción de primer nivel tiene una gran población de atención en especial a las 4,053 personas afilias al SGSS en donde en el régimen subsidiado se tiene como mayor asegurador a la EPS Savia Salud y por su parte en el régimen contributivo a la Nueva EPS.

Esta situación para responder a la demanda de atención requiere la construcción de una nueva infraestructura hospitalaria que cumpla con todos los requerimientos técnicos para ofrecer una atención en salud con calidad y con oportunidad.

9. CONTEXTO DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE HELICONIA EN LA RED DE ATENCIÓN EN SALUD DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

a. Localización de la ESE en la RED de Atención en salud del Departamento

CONFORMACIÓN DE LA RED PÚBLICA DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA SUBREGIÓN DEL OCCIDENTE

GRÁFICO 1
MAPA SUBREGIÓN OCCIDENTE POR MUNICIPIOS ANTIOQUIA - 2012



Fuente: Departamento Administrativo de Planeación – Gobernación de Antioquia

La red de servicios de salud de la subregión del Occidente antioqueño está constituida por: 19 Empresas Sociales del Estado, ESE de estas 4 cuentan con 4 centros de salud y 17 puestos de salud; 2 instituciones prestadoras de servicios de salud privadas y 23 profesionales independientes. Esta oferta atiende la demanda de servicios de cada municipio e interactúan entre sí para dar continuidad a la atención en salud de los usuarios de la subregión. Cuando el servicio demandado sobrepasa la capacidad resolutiva de la red de servicios de la zona, los usuarios son remitidos a las ciudades de Medellín, Bello y Envigado, como principales destinos de referencia.

PROPUESTA DE SERVICIOS PARA LAS IPS PUBLICAS DE LA SUBREGIÓN DEL OCCIDENTE

Definición de Subredes:

La Red de Servicios de Salud de la Subregión del Occidente, está conformada por 17 Hospitales de Primer Nivel de Atención que prestan servicios de baja complejidad y

una ESE Hospital de segundo nivel de Atención, que presta servicios de mediana complejidad.

Las subredes podrán organizarse de acuerdo con la zonificación que a continuación se enuncian se identifican redes para el proceso de referencia y contra referencia, relacionado con el acceso geográfico al municipio o ciudad más cercana que garantice capacidad resolutiva y oportunidad en la atención y continuidad del servicio que es requerida:

Subred #1: Conformada por los municipios de Dabeiba, Frontino, Uramita, Peque, Cañasgordas y Abriaquí, cuyo epicentro para la referencia de usuarios, es la ESE de segundo nivel de atención Hospital San Juan de Dios de Santafé de Antioquia; para los servicios de alta complejidad los usuarios se remitirán a la ciudad de Medellín.

Subred #2: Conformada por los municipios de Sabanalarga, Liborina, San Jerónimo, Caicedo, Sopetrán, Santafé de Antioquia, Olaya, Giraldo, Anzá, Buriticá, tienen como epicentro para la referencia de usuarios de servicios de segundo nivel de atención a la ESE San Juan de Dios del municipio de Santafé de Antioquia; para los servicios de alta complejidad los usuarios se remitirán a la ciudad de Medellín.

Subred #3: Conformada por los municipios de Armenia, Heliconia y Ebéjico, tienen como epicentro para la referencia de usuarios a servicios de segundo nivel de atención las ESE de Metrosalud y del San Rafael de los municipios de Medellín e Itagüí respectivamente; para los servicios de alta complejidad los usuarios se remitirán a la ciudad de Medellín.

Tipología de los portafolios de servicios por municipio

Todos los municipios poseen instituciones prestadoras de servicios de salud de baja complejidad, Santa Fe de Antioquia es el municipio que posee una institución de servicios de salud de mediana complejidad en la subregión. Recibe referencia de todos los municipios de la subregión. La Red se considera básicamente primaria.

Tipología según el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Empresas Sociales del Estado del Departamento del año 2014 – PTRRM y alcances

PROPUESTA DE TIPOLOGÍA DE SERVICIOS POR MUNICIPIO – SUBREGIÓN OCCIDENTE ANTIOQUIA

MUNICIPIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	TIPIFICACIÓN				
		Centro de Salud I nivel atención Tipo A	Centro de Salud I nivel atención Tipo B	Hospital I Nivel de Atención Tipo A	Hospital I Nivel de Atención Tipo B	Hospital II Nivel de atención Tipo C
ARMENIA	ESE HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES			X		
CAICEDO	ESE HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA			X		
GIRALDO	ESE HOSPITAL SAN ISIDRO			X		
HELICONIA	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL			X		
OLAYA	ESE HOSPITAL SAN MIGUEL			X		
ANZÁ	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO			X		
BURITICÁ	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO			X		
EBÉJICO	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	X (Sevilla)		X		

LIBORINA	ESE HOSPITAL SAN LORENZO			X		
PEQUE	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO			X		
SABANALARGA	ESE HOSPITAL SAN PEDRO			X		
SAN JERÓNIMO	ESE HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN			X		
SOPETRAN	ESE HOSPITAL HORACIO MUÑOZ SUESCUN			X		
URAMITA	ESE HOSPITAL TOBIAS PUERTA			X		
CAÑASGORDAS	ESE HOSPITAL SAN CARLOS			X		
DABEIBA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO			X		
FRONTINO	ESE HOSPITAL MARIA ANTONIA TORO DE ELEJALDE	X (Nutibara, Manguruma y la Blanquita)			X	
ABRIAQUÍ	ESE HOSPITAL		X (Nuevo Horizonte)			

SANTA FE DE ANTIOQUIA	SAN JUAN DE DIOS					X

Fuente: Secretaría Seccional de Salud de Antioquia

Todos los municipios poseen una institución prestadora de servicios de salud del PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, ya sea un Centro de Salud o un hospital tipo A o B, Santafé de Antioquia es el municipio que posee una institución de SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÖN TIPO C y es el eje o nodo de la Red de Servicios de mediana complejidad.

Subred #3: conformada por los municipios de Armenia, Heliconia y Ebéjico,

MUNICIPIO DE HELICONIA Hospital Primer Nivel de Atención Tipo A, Empresa Social del Estado Hospital San Rafael. Se encargará de la atención de baja complejidad en el respectivo municipio. Es una IPS cuya sede se ubica en la cabecera municipal, oferta servicios de urgencias, hospitalización general adulta, pediátrica y obstétrica, laboratorio clínico, medicina general, odontología general, imagenología básica y odontológica, sala de partos, servicio farmacéutico, servicios de promoción y prevención y transporte asistencial básico TAB.

Puede contar con otros profesionales de consulta externa como nutrición y dietética, sicología, fisioterapia, fonoaudiología, optometría, terapia ocupacional, terapia respiratoria, terapia física; acorde al perfil epidemiológico y a la oferta disponible, puede ofrecer los servicios bajo la modalidad de Telemedicina y la modalidad extramural y el proceso de esterilización, además de contar con administración independiente.

Por Accesibilidad geográfica se remite pacientes para mediana y alta complejidad las IPS de II y III nivel de atención que se ubican en la Subregión del Valle de Aburra.

La atención primaria en salud, programa Salud Contigo, será la propuesta referente que permitirá la integración de las acciones de promoción y prevención con las de atención y recuperación que oferta la ESE.

No cuenta con centros ni puestos de salud.

Hospital I Nivel De Atención- TIPO A:

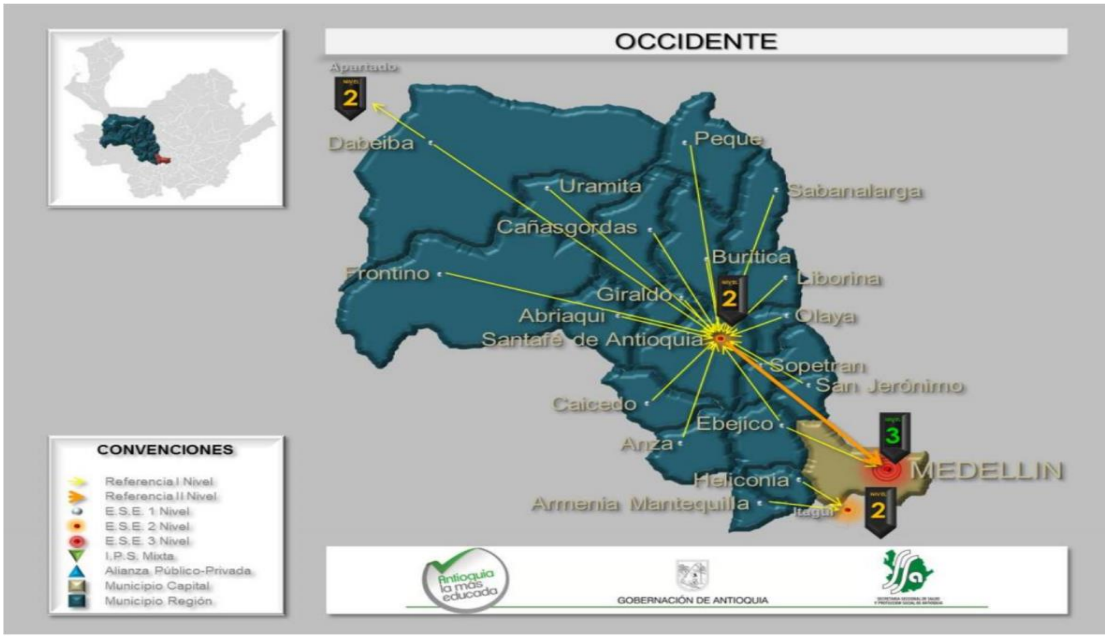
Es una entidad destinada para la prestación de servicios de salud ambulatorios y hospitalarios, ubicado en cabeceras municipales, capitales de departamento. Cuenta con áreas físicas según los servicios definidos (tanto asistenciales como de apoyo), conforme a la normatividad vigente del SOGC. Dentro de su portafolio podrá contar con servicio de:

- Urgencias.
- Hospitalización general Adulto, Pediatría y Obstetricia; el número de camas dependiendo del
  % de ocupación histórico, del perfil epidemiológico.
- Laboratorio clínico.
- Medicina general.
- Odontología general.
- Toma e interpretación de radiografías odontológicas.
- Sala de parto.
- Servicio farmacéutico.
- Servicios de Promoción y prevención que preste.
- Transporte asistencial básico TAB.
- Puede contar con otros Profesionales de consulta externa como: Nutrición y dietética, fisioterapia, fonoaudiología, optometría, terapia ocupacional, terapia respiratoria, Terapia física; acorde al perfil epidemiológico y a la oferta disponible.
- Puede contar con prestación de servicios en modalidad de Telemedicina, extramural y proceso de esterilización
- Administración independiente.

DEFINICIÓN DE LOS FLUJOS DE USUARIOS Y APOYO LOGÍSTICO REQUERIDO

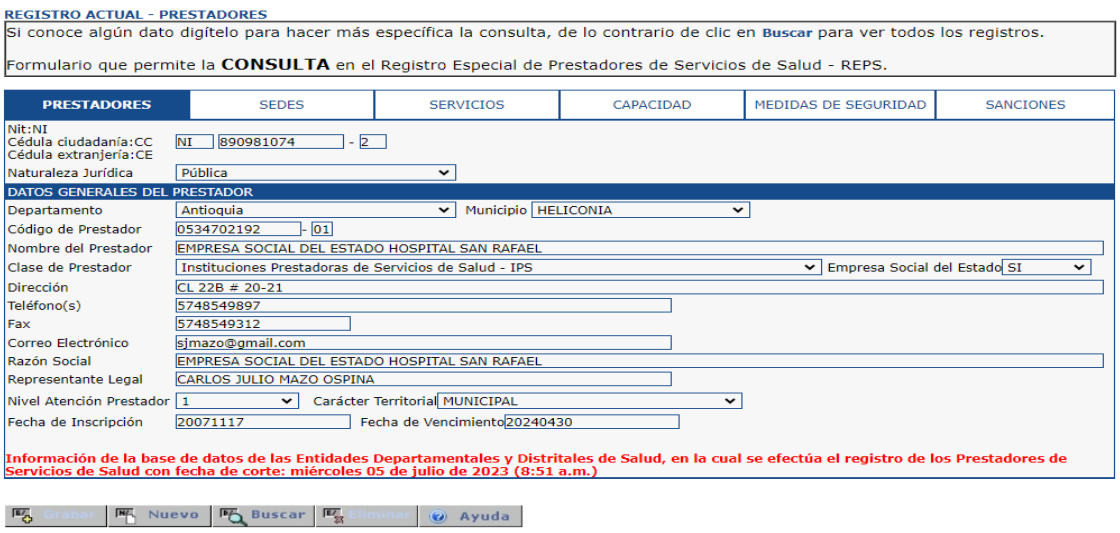
La demanda de servicios de salud de baja complejidad en la Subregión es atendida por las empresas sociales del estado, profesionales independientes e instituciones prestadoras de servicios privados de cada municipio. Los servicios de mayor complejidad de la subregión convergen al municipio de Santa Fe de Antioquia y Medellín, como centros de referencia en la zona. Para el proceso de referencia y

contra-referencia de la Subregión, se realiza con apoyo en el Centro Regulador de Urgencias y Emergencia del departamento de Antioquia.



Fuente: SSSA – 201

c. Oferta de servicios de salud registrados y habilitados de la ESE Hospital San Rafael de Heliconia



REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE: NI 890981074 - 2

Naturaleza Jurídica: Pública

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Antioquia
Municipio	HELICONIA
Código de Prestador	0534702192 - 01
Nombre del Prestador	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Empresa Social del Estado	SI
Dirección	CL 22B # 20-21
Teléfono(s)	5748549897
Fax	5748549312
Correo Electrónico	sjmazo@gmail.com
Razón Social	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL
Representante Legal	CARLOS JULIO MAZO OSPINA
Nivel Atención Prestador	1
Carácter Territorial	MUNICIPAL
Fecha de Inscripción	20071117
Fecha de Vencimiento	20240430

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 05 de julio de 2023 (8:51 a.m.)

Grabar | Nuevo | Buscar | Eliminar | Ayuda

Fuente: MinSalud REPS 2023

Servicios

En el desarrollo del primer ítem que es el diagnóstico de la capacidad instalada de la Entidad, nos remitiremos a tomar la información que se encuentra disponible en el Registro Especial de Prestadores del Ministerio de Salud y Protección Social, iniciando con los servicios habilitados por grupos terapéuticos.

CLASE DE SERVICIOS	NÚMERO SERVICIOS HABILITADOS
Consulta externa	5
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	5
Atención Inmediata	2
Total general	**12**

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO

Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

El Municipio de Heliconia cuenta con un total de 12 servicios habilitados en donde 5 corresponden a la clase de consulta externa, 5 de apoyo diagnóstico y complementación y 2 de atención inmediata, todos los servicios son habilitados por la E.S.E. Hospital San Rafael

A continuación, se detallan los servicios habilitados por cada uno grupo terapéutico:

GRUPO	CÓDIGO	SERVICIO
Consulta externa	328	Medicina General
Consulta externa	334	Odontología
Consulta externa	344	Psicología
Consulta externa	420	Vacunación
Consulta externa	312	Enfermería
Apoyo Diagnóstico y Complementación	749	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas
Apoyo Diagnóstico y Complementación	706	Laboratorio clínico
Apoyo Diagnóstico y Complementación	712	Toma de muestras de laboratorio clínico
Apoyo Diagnóstico y Complementación	714	Servicio farmacéutico
Apoyo Diagnóstico y Complementación	724	Toma e interpretación de radiografías odontológicas
Atención inmediata	1102	Urgencias
Atención inmediata	1103	Transporte Asistencial Básico

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social.

La E.S.E. Hospital San Rafael cuenta con una sola sede ubicada en el área urbana del municipio de Heliconia

La ESE Hospital San Rafael de Heliconia es una entidad de baja complejidad responsable de garantizar la prestación de servicios de salud en el municipio de

Heliconia, cuenta con un total de 12 servicios habilitados en 3 categorías; apoyo diagnóstico, consulta externa, y atención inmediata de los cuales es importante mencionar:

Consulta externa

Para este servicio, se tienen habilitados los servicios de Medicina General, Odontología General y Psicología, para facilitar el acceso a los usuarios que en su gran mayoría corresponden a personas del área rural dispersa con escasos recursos económicos, este servicio actualmente se tiene contratado con la EPS Savia salud que corresponde al 79% de afiliados.

Adicionalmente en el servicio de consulta externa se encuentra la prestación de servicios de enfermería y vacunación

GRUPO	CÓDIGO	SERVICIO
Consulta externa	328	Medicina General
Consulta externa	334	Odontología General
Consulta externa	344	Psicología
Consulta externa	420	Vacunación
Consulta externa	312	Enfermería

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

Atención inmediata

Se cuenta con servicio de urgencias 24 horas y transporte asistencial básico a disponibilidad para el apoyo a la referencia de usuarios generados que requieren de servicios de mayor complejidad no ofertados por la entidad.

La E.S.E. cuenta con transporte asistencial básico consecuente con el nivel de complejidad dela entidad y con su rol en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado del Departamento de Antioquia

GRUPO	CÓDIGO	SERVICIO
Atención inmediata	1102	Urgencias
Atención inmediata	1103	Transporte Asistencial Básico

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

Apoyo Diagnostico y Complementación

En cuanto al apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, evidenciamos que se cuenta con servicios de baja complejidad para procesos de apoyo a los programas de prevención y promoción y a necesidades de la comunidad de la población objetivo.

GRUPO	CÓDIGO	SERVICIO
Apoyo Diagnóstico y Complementación	749	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas
Apoyo Diagnóstico y Complementación	706	Laboratorio clínico
Apoyo Diagnóstico y Complementación	712	Toma de muestras de laboratorio clínico
Apoyo Diagnóstico y Complementación	714	Servicio farmacéutico
Apoyo Diagnóstico y Complementación	724	Toma e interpretación de radiografías odontológicas

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

Capacidad instalada actual

A continuación, se detalla la capacidad instalada de la ESE para garantizar la prestación de servicios de salud en el municipio.

NOMBRE SEDE PRESTADOR	GRUPO	CONCEPTO	CANTIDAD
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN	AMBULANCIAS	Básica	1

RAFAEL DE HELICONIA			
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE HELICONIA	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	2
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE HELICONIA	CONSULTORIOS	Urgencias	1
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE HELICONIA	CONSULTORIOS	Consulta Externa	2

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

e. Talento humano disponible

La E.S.E. Hospital San Rafael de Heliconia cuenta con el siguiente personal:

2 médicos rurales + 1 de planta
1 enfermera y 8 auxiliares
1 psicólogo
1 regente
1 bacterióloga
1 odontólogo + 1 auxiliar/higienista

f. Análisis

En el contexto regional el municipio de Heliconia por su cercanía a la ciudad de Medellín se encuentra en la subred #3 sin embargo en la planeación territorial de la prestación de servicios se requiere la intervención en la infraestructura nueva por cuanto varios de los servicios registrados requieren el cumplimiento de criterios de habilitación lo que imposibilita a la ESE para la prestación efectiva y por su parte una

sobrecarga a la red del departamento debido al traslado a otras IPS esto aumenta el riesgo de salud de los pacientes y los costos asociados al transporte que es asumido por los pacientes. De esta manera se recuperaría dentro de la tipología la habilitación de los servicios de Hospitalización general Adulto, Pediatría y Obstetricia y sala de partos y adecuación de los espacios para la prestación con calidad de los demás servicios habilitados.

El único prestador de servicios de salud en el municipio de Heliconia es la ESE Hospital San Rafael. Al no existir más prestadores de servicios de salud la E.S.E. requiere tenermayor capacidad tanto resolutiva como de capacidad instalada

10. DEMANDA DE SERVICIOS

La demanda de servicios por parte de la comunidad incluye todos los servicios de la Tipología Hospital I de Atención A

Se ha denotado que debido al cierre de servicios la sala de partos es requerida en prioridad al igual que el servicio de Hospitalización esto sumado al incremento de lesiones en los casos de morbilidad.

Para establecer la demanda de servicios de salud de la población del municipio, se evaluó un promedio de las atenciones generadas para los usuarios del municipio durante las anualidades 2017, 2018, 2019, 2021 y 2022, de las personas atendidas por los principales diagnósticos en consulta externa, en odontología, urgencias, Laboratorio Clínico, no se toma el año 2020 para realizar el análisis, ya que por las limitaciones, directrices y restricciones propias de la contingencia por COVID-19, la producción, facturación y dinámica propia de la institución se vio afectada considerablemente.

11. PRODUCCIÓN

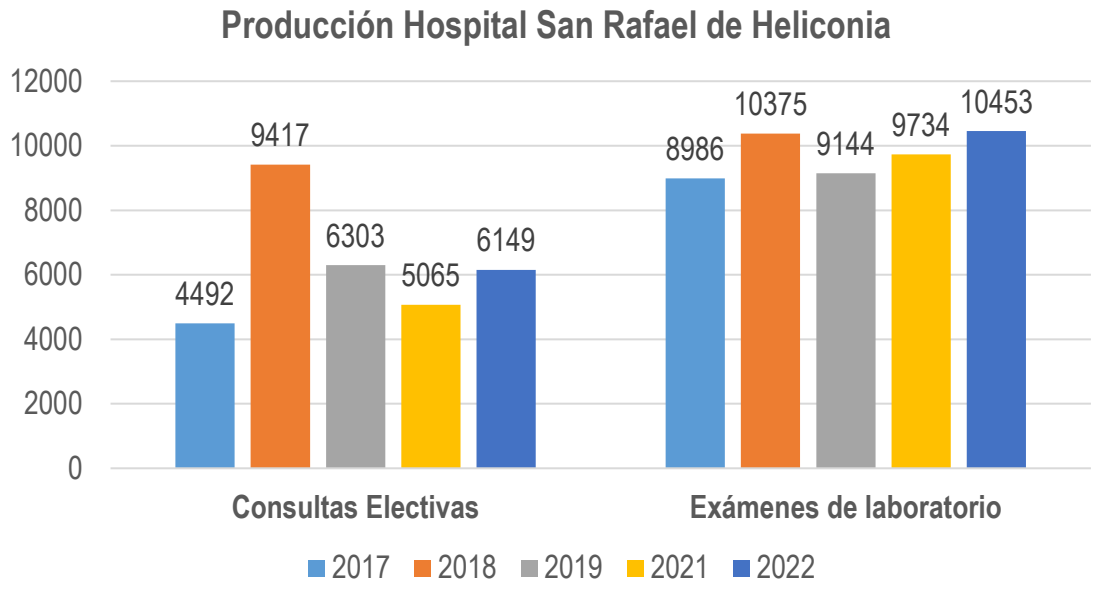
Oferta de servicios de salud

En el municipio de Heliconia, la oferta de servicios es poco desarrollada siendo el único prestador la E.S.E. Hospital San Rafael por lo que el servicio se considera

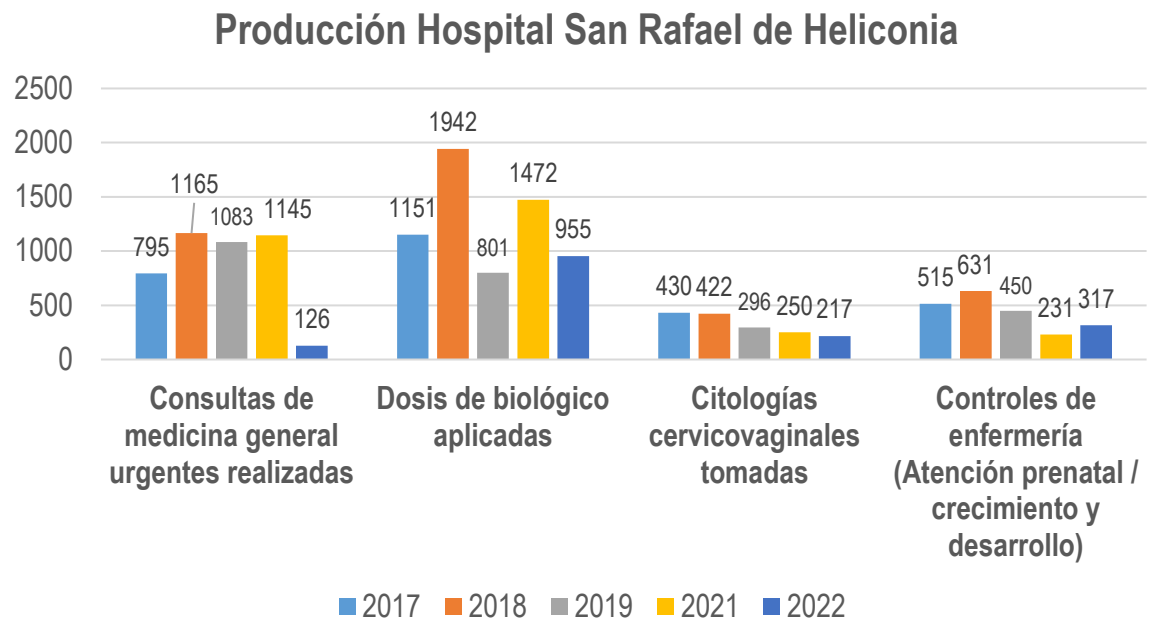
monopólico y es la entidad responsable de garantizar las condiciones de salud en el municipio

MUNICIPIO	CODIGO	NOMBRE DEL PRESTADOR
HELICONIA	0534702192	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

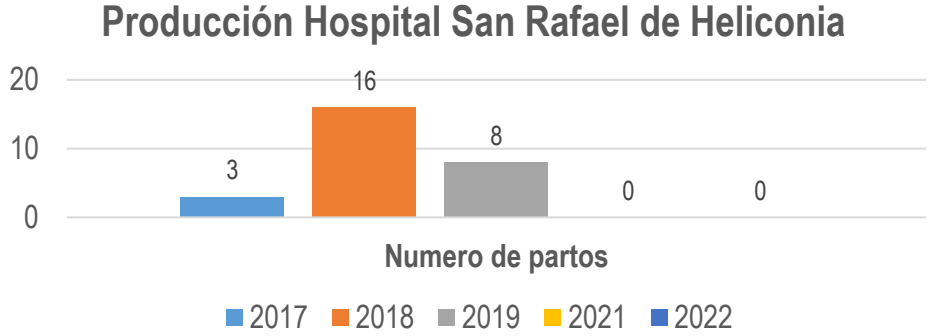


Fuente: SIHO 2023 – Elaboración propia



Fuente: SIHO 2023 – Elaboración propia

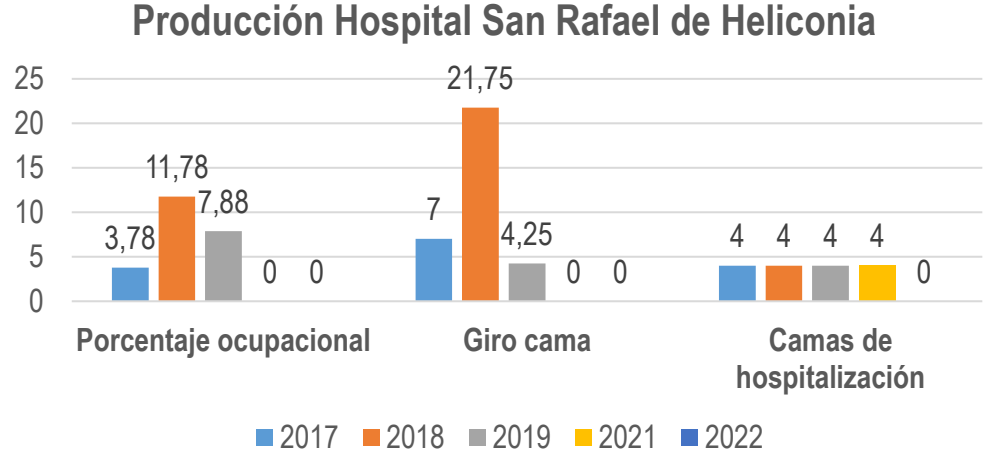
En los datos de producción se puede observar como en el año 2018 la demanda de servicios se encontraba en su cúspide, donde el cierre de servicios llevo a una disminución considerable de la producción, sin embargo, luego del año 2020, las consultas efectivas aumentaron y los exámenes de laboratorio han sido los más demandados. Por su parte las consultas de medicina general urgentes disminuyeron considerablemente y las dosis de biológicos aplicadas han venido teniendo una recuperación en producción.



Fuente: SIHO 2023 – Elaboración propia

A su vez el cierre de sala de parto tiene en vilo el nacimiento de la población en el municipio donde en el año 2018 se habían registro 16 nacimientos y a la fecha el servicio se encuentra cerrado.

El giro cama está directamente relacionado el indicador del promedio de estancia hospitalaria, ya que éste última evidencia el número de días que en promedio permanece un paciente hospitalizado, de tal manera que, a mayor promedio de estancia hospitalaria, menor giro cama, y a menor promedio de estancia hospitalaria, mayor giro cama. Hasta el año 2018 se presentó ocupación de camas previo al cierre del servicio.

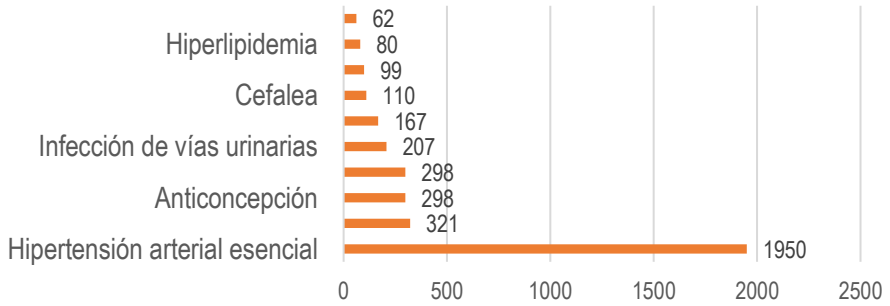


Fuente: SIHO 2023 – Elaboración propia

Personas atendidas por los servicios de salud por diagnóstico

En el análisis que se procede a realizar, se basa en la evaluación de las 10 primeras causas de consulta para consulta externa, 10 para odontología y 10 para urgencias, en los cuales se tendrán en cuenta usuarios atendidos en la vigencia 2022,

Consulta Externa
10 primeras causas de consulta externa

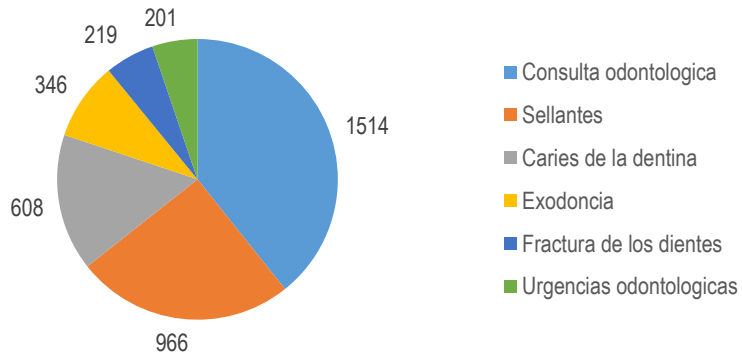


Fuente: RIPS – Hospital San Rafael de Heliconia

En el municipio se atendieron durante el 2022 un total de 3.592 casos por servicio de consulta externa, evidenciando que los principales diagnósticos están asociados a Hipertensión arterial esencial y control de rutina del niño y el consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción.

Odontología

Este servicio cumple un papel muy importante, ya que representa parte significativa de los ingresos de la institución y es el más solicitado de los servicios ofertados a la comunidad, se relacionan las principales causas de consulta en este servicio:

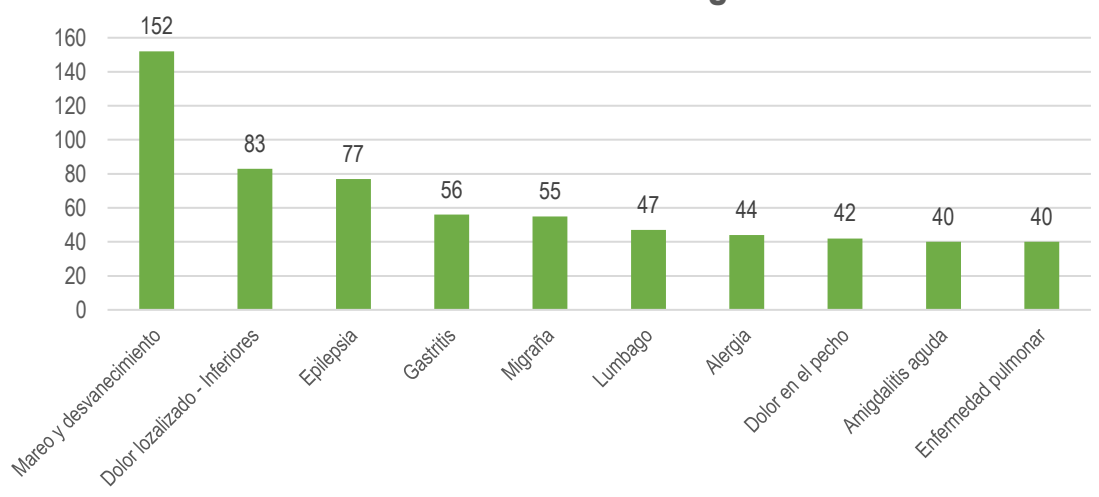


Fuente: RIPS – Hospital San Rafael de Heliconia

De un total de 3.854 atenciones el 39% corresponde a consultas con nuestros profesionales, el 25% corresponde a sellantes y el restante a las afectaciones de caries de la dentina, exodoncias, fractura de los dientes y urgencias odontológicas. El Hospital cuenta con una unidad portátil lo que permite una mayor oferta institucional del servicio.

Urgencias

El número de casos atendidos en urgencias en la vigencia 2022 fue de 636. Los principales diagnósticos son asociados a mareos y desvanecimientos principalmente, seguido por dolor localizado en zonas inferiores del abdomen y epilepsias.



Fuente: RIPS – Hospital San Rafael de Heliconi

12. ANÁLISIS FINANCIERO

Según el reporte en SIHO, el gasto comprometido en miles de pesos de los últimos cinco años es el siguiente (El año 2020 por su atipicidad no fue tenido en cuenta):

GASTO COMPROMETIDO (miles de pesos corrientes)					
Variable	**2017**	**2018**	**2019**	**2021**	**2022**
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	1.080.428,96	1.188.610,73	1.421.581,74	1.389.524	1.444.347,76
Gasto de Funcionamiento	907.100,29	1.009.032,55	1.069.207,11	1.183.998,41	1.251.980,92

Gastos de Personal	771.948,21	826.459,09	854.831,45	1.048.601,45	1.055.171,28
Gasto de Personal de Planta	549.584,87	609.363,31	648.954,55	828.113,09	684.885,73
Servicios Personales Indirectos	222.363,33	217.095,78	205.876,9	220.488,36	370.285,55
Gasto de Sueldos	304.986,76	365.437,97	397.995,28	451.441,86	390.345,1
Gastos Generales	119.489,32	166.585,93	190.133,56	113.721,79	186.760,26
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	112.148,67	117.323,18	109.851,5	98.777,03	192.366,85
Otros Gastos	76.842,76	78.242,53	266.765,22	128.423,73	10.049,38
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	88.319,28	207.079,72	150.768,25	316.499,91	235.389,81
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	1.168.748,23	1.395.690,45	1.572.349,99	1.706.023,92	1.679.737,57

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

Los gastos totales han tenido un comportamiento similar en el periodo analizado, en donde a pesar del cierre de servicios los gasto de personal han incrementado en los últimos dos años. A su vez las cuentas por pagar han tenido un gran aumento en los

años 2021 y 2022 en comparación con la deuda que se registraba para el año 2017 por lo que los gastos totales con cuentas por pagar no han tenido una considerable reducción que lleve a la entidad a una estabilidad económica.

Reconocimientos

INGRESOS RECONOCIDOS (miles de pesos corrientes)					
Variable	**2017**	**2018**	**2019**	**2021**	**2022**
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	1.173.655,78	1.352.179,55	1.361.663,14	1.431.018,19	1.556.594,6
Total Venta de Servicios	1.110.786,21	1.247.518,9	1.033.105,77	1.064.544,59	1.355.050,15
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	137.939,45	137.939,45	139.296,85	0	0
.....Régimen Subsidiado	696.000,14	732.475,07	586.659,12	680.180,71	710.552,86
.....Régimen	89.909,84	212.993,04	211.351,77	219.829,52	306.593,64

Contributivo					
Otras ventas de servicios	186.936,78	164.111,34	95.798,03	164.534,36	337.903,66
Aportes	4.999,92	20.985,02	243.822,27	223.864,36	164.832,14
Otros Ingresos	57.869,66	83.675,63	84.735,1	142.609,24	36.712,31
Cuentas por cobrar Otras vigencias	64.789,56	125.540,86	134.347,6	49.263,11	131.938,56
Ingreso Total Reconocido	1.238.445,34	1.477.720,4	1.496.010,74	1.480.281,3	1.688.533,16

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

La entidad ha tenido unos ingresos reconocidos en aumento en cada una de las vigencias analizadas. La venta de servicios para los años 2019 y 2021 tuvieron reducción posterior al cierre de servicios, pero se recuperó para el año 2022.

Los ingresos por régimen subsidiado han sido constantes sin muchas variaciones y los del régimen contributivo han aumentado considerablemente.

Recaudo

INGRESOS RECAUDADOS (miles de pesos corrientes)					
Variable	**2017**	**2018**	**2019**	**2021**	**2022**

Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	1.141.950,85	1.158.943,01	1.251.617,56	1.243.644,22	1.421.897,53
Total Venta de Servicios	1.079.081,28	1.062.928,39	924.246,16	917.369,4	1.220.482,09
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	137.939,45	137.939,45	139.296,85	0	0
.....Régimen Subsidiado	696.000,14	705.133,69	581.402,95	677.160,61	700.407,6
.....Régimen Contributivo	64.673,02	87.019,72	113.501,86	133.726,74	182.170,83
Otras ventas de servicios	180.468,67	132.835,54	90.044,5	106.482,05	337.903,66
Aportes	4.999,92	12.608,31	243.822,27	183.665,58	164.832,14
Otros Ingresos	57.869,66	83.406,31	83.549,13	142.609,24	36.583,3
Cuentas por cobrar Otras vigencias	64.789,56	125.540,86	134.347,6	49.263,11	131.938,56
Ingreso Total Recaudado	1.206.740,42	1.284.483,86	1.385.965,16	1.292.907,33	1.553.836,09

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

En recaudo la entidad ha tenido crecimiento a través de los años en donde se destaca la venta de servicios para el año 2022.

Recaudo/Reconocimientos

RECAUDADOS / RECONOCIMIENTOS					
Variable	**2017**	**2018**	**2019**	**2021**	**2022**
% de recaudos / reconocimientos	97,3	85,71	91,92	86,91	91,35
Total Venta de Servicios	97,15	85,2	89,46	86,17	90,07
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	100	100	100		
.....Régimen Subsidiado	100	96,27	99,1	99,56	98,57
.....Régimen Contributivo	71,93	40,86	53,7	60,83	59,42
Otras ventas de servicios	96,54	80,94	93,99	64,72	100
Aportes	100	60,08	100	82,04	100
Otros Ingresos	100	99,68	98,6	100	99,65
Cuentas por cobrar Otras vigencias	100	100	100	100	100

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

Equilibrio presupuestal con recaudo y se encuentra cercana al 100%, lo que muestra que los recaudos están en el orden del 91.35% de los reconocimientos por la venta de servicios.

Equilibrio y eficiencia

EQUILIBRIO Y EFICIENCIA					
Variable	**2017**	**2018**	**2019**	**2021**	**2022**
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,06	1,06	0,95	0,87	1,01
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	1,03	0,92	0,88	0,76	0,93
Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP)	1,09	1,14	0,96	1,03	1,08
Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	1,06	0,98	0,88	0,9	0,98
Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR ($)	27.150,63	21.658,98	23.983,53	25.768,79	28.162,61
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR $ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	24.913,21	19.555,38	27.371,83	31.051,37	30.018,52

Gasto de personal por UVR ($)	18.868,51	14.348,69	19.844,9	25.382,87	21.930,09

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

De acuerdo con lo anterior podemos determinar que el indicador de equilibrio presupuestal con recaudo nos demuestra que con los ingresos totales recaudados se cubre el 93% de los gastos, generando un déficit del 7%, sin embargo, para el equilibrio con reconocimiento se cubre la totalidad.

Cartera

CARTERA DEUDORES (miles de pesos corrientes)					
Variable	**2017**	**2018**	**2019**	**2021**	**2022**
Total Cartera	238.676,85	287.566,79	233.022,96	331.840,98	155.222,8
< 60 días	19.465,1	41.547,69	18.794,75	107.109,78	17.239,02
61 a 360 días	97.284,42	123.339,35	75.322,8	47.903,57	40.870,42
> 360 días	121.927,33	122.679,75	138.905,41	176.827,64	97.113,36
Régimen Subsidiado	81.685,88	73.439,82	49.878,51	65.738,73	23.130,98
< 60 días	0	2.313,61	1.768,14	15.952,01	5.169,49
61 a 360 días	28.164,39	23.047,29	2.479,89	108,2	0
> 360 días	53.521,5	48.078,92	45.630,49	49.678,53	17.961,5

Población Pobre No Asegurada	0	0	0	0	0
< 60 días	0	0	0	0	0
61 a 360 días	0	0	0	0	0
> 360 días	0	0	0	0	0
Régimen Contributivo	129.314,5	171.662,95	161.524,3	216.917,83	120.390,2
< 60 días	18.233,78	20.466,98	14.869,35	57.291,14	12.069,53
61 a 360 días	51.497,85	88.758,92	67.480,46	44.000,19	37.558,61
> 360 días	59.582,87	62.437,05	79.174,5	115.626,51	70.762,06
SOAT ECAT	4.578,07	8.053,31	10.236,17	4.818,65	1.872,55
< 60 días	21,55	508,46	940,5	1.692,95	0
61 a 360 días	936,82	3.524,13	3.831,55	179,6	1.872,55
> 360 días	3.619,69	4.020,72	5.464,12	2.946,1	0
Otros Deudores	23.098,4	34.410,71	11.383,97	44.365,77	9.829,07
< 60 días	1.209,77	18.258,65	1.216,76	32.173,68	0
61 a 360 días	16.685,36	8.009	1.530,91	3.615,58	1.439,27
> 360 días	5.203,27	8.143,06	8.636,3	8.576,5	8.389,8

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

Con los datos anteriores se puede determinar que en el último año 2022 la cartera tuvo una reducción del 46% lo que muestra avances en el recaudo y en la disminución de esta.

Pasivos

PASIVOS (miles de pesos corrientes)					
Variable	**2017**	**2018**	**2019**	**2021**	**2022**
TOTAL PASIVO	457.861,88	497.418,76	725.706,45	986.341,12	1.126.756,98
...SERVICIOS PERSONALES	0	0	0	0	0
Otros Acreedores	457.861,88	497.418,76	725.706,45	986.341,12	1.126.756,98

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

A pesar de los esfuerzos para la disminución de la cartera, los pasivos de la entidad superaban en el año 2022 los mil cien millones de pesos lo que muestra un riesgo financiero para la entidad y nos lleva a mantener los servicios con la apertura de los demandados para disminuir los pasivos y recuperar el equilibrio económico.

13. PROYECCIÓN DE PRODUCCIÓN Y SERVICIOS

Los indicadores de producción analizados en el presente estudio de la ESE son los más representativos para una entidad de baja complejidad

Variable	2017	2018	2019	2021	2022
Dosis de biológico aplicadas	1.151	1.942	801	1.472	955

Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	515	631	450	231	317
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	224	665	854	80	154
Citologías cervicovaginales tomadas	430	422	296	250	217
Consultas de medicina general electivas realizadas	3.991	9.417	6.303	5.065	6.149
Consultas de medicina general urgentes realizadas	795	1.165	1.083	1.145	1.260
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	501	0	0	0	0
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	0	0	0	0	0
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	924	1.059	604	635	1.334
Número de sesiones de odontología realizadas	1.349	1.018	813	420	794

Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	215	319	416	259	397
Sellantes aplicados	506	1.085	103	566	1.026
Superficies obturadas (cualquier material)	3.49	3.816	2.673	2.183	2.591
Exodoncias (cualquier tipo)	263	315	287	345	744
Partos vaginales	3	16	8	0	0
Total de egresos	28	87	17	0	0
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	4	42	7	0	0
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	24	45	10	0	0
Pacientes en Observación	252	212	63	32	179
Total de días estancia de los egresos	55	169	39	0	0
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	7	49	7	0	0
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	48	120	32	0	0

Total de días cama ocupados	55	172	38	0	0
Total de días cama disponibles	1.456	1.460	482	0	0
Exámenes de laboratorio	8.986	10.375	9.144	9.734	10.453
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	814	417	331	32	23
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales - PIC-	450	253	75	235	90
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	250	237	187	264	340

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

Al evaluar el índice de ocupación de la entidad se evidencia que el nivel de ocupación hospitalaria, en ninguna de las vigencias supera, el 24%, lo esperado en un primer nivel de atención con una población no mayor a 10 mil habitantes y un servicio contratado por capitación hasta el cierre del servicio de hospitalización, el cual debe recuperarse ya que en la demanda del servicio se contaba con 55,172 y 38 días de cama de ocupación en las vigencias 2017,2018 y 2019.

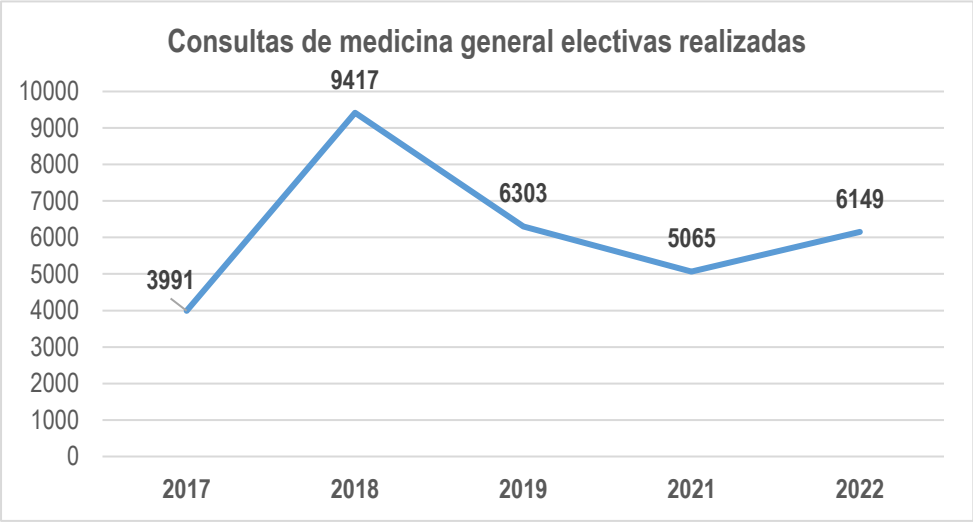
El indicador de egreso hospitalario presenta un promedio de 44 en las vigencias 2017, 2018 y 2018 antes del cierre del servicio, lo que indica la media utilización del servicio de hospitalización en razón de su forma de contratación y de la poca resolutividad de este servicio, pues los cuadros clínicos complejos son remitidos a niveles superiores para evitar complicaciones en los pacientes.

Consulta Médica General

Al evaluar la consulta electiva durante las vigencias analizadas, se observa un incremento del 235% durante el año 2018, que disminuye en un 66% para el 2019, ya

que la ESE solo tenía contratados 3 médicos, que lograban cubrir el servicio de urgencias, gestantes y crónicos, limitando la consulta general y generando recobros debido al incumplimiento de metas de PyP con las diferentes aseguradoras.

Actualmente la ESE tiene convenio docencia-servicio y cuenta con 1-2 ruralitos de manera constante que realizan consulta general, crónicos y promoción y prevención, adicional a 1 médica general, en donde se tienen los espacios, pero se necesitan adecuar a las disposiciones de infraestructura de la Res. 3100 de 2019 garantizando inclusive 1 dormitorio para el personal.

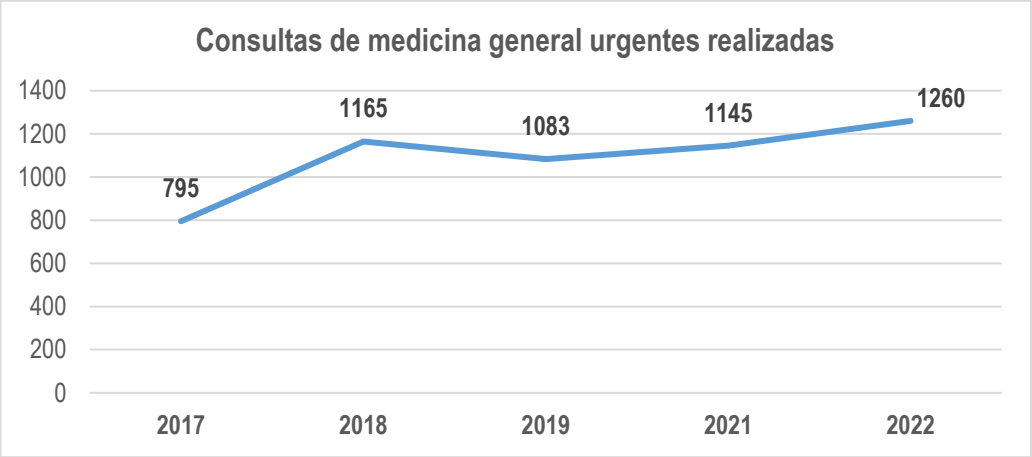


Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social – Elaboración propia

Urgencias

La consulta urgente aumentó un 158% del 2017 al 2022 con una tendencia al aumento, aunque no es un servicio que pueda medirse fácilmente en cuanto a ocupación, ya que la observación de un paciente puede ser de 2, 5 u 8 horas, tener solo 3 camillas disponibles genera insatisfacción en los usuarios quienes optan por dirigirse a otros municipios para recibir atención adecuada, como puede observarse

en la imagen siguiente, ya que no contamos con una sala de espera adecuada y el servicio debe acomodarme al cumplimiento de áreas y la generación de espacios requeridos.



Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social – Elaboración propia

Egresos obstétricos

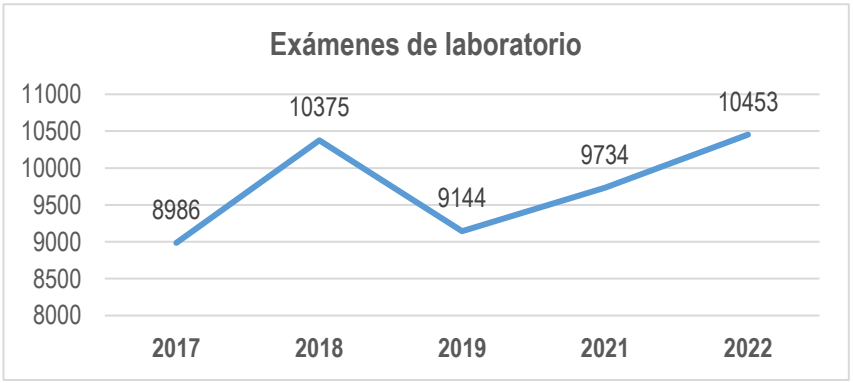
El número de partos que eran atendidos por la ESE mostraba un comportamiento de disminución (Ampliando el rango de estudio) en las vigencias analizadas, debido al cierre de servicios que adicionalmente se asociaba a la dificultad en las vías de acceso al municipio, las gestantes de la población rural, asisten a pocos o ningún control y por ende carecen de exámenes y ayudas diagnosticas que permitan al profesional atender el parto con seguridad, por lo que son remitidas a niveles superiores de atención. Esta situación a pesar de la demanda de la población para el año 2019 se veía un aumento, Se requiere actualmente la recuperación del servicio con criterios de habilitación



Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social – Elaboración propia

Laboratorio clínico

El servicio de laboratorio clínico presenta aumento en su producción directamente proporcional al aumento en los controles de enfermería (Crónicos, maternas y PyP), ya que por las guías clínicas deben solicitarse ciertas ayudas diagnósticas, el espacio requiere de varias adecuaciones para cumplir cabalmente los criterios de habilitación.



Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social – Elaboración propia

Odontología

El servicio de odontología ha tenido un aumento gradual en la producción donde se cumple con los requisitos de habilitación.



Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social – Elaboración propia

Por otro lado, las coberturas de vacunación son aceptables, excepto BCG debido al cierre de servicios de parto

Por otro lado, las coberturas de vacunación son aceptables, excepto BCG debido al cierre de servicios de parto
De esta manera la proyección de la producción a 10 años se realiza con una tasa de crecimiento del 19% en donde los servicios crecerán por la demanda de la población y las condiciones de morbimortalidad que se presenta en el municipio

La Resolución 0851 de 2023 "*Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras*

disposiciones" clasifica a la E.S.E. Hospital San Rafel en Riesgo Alto esta situación lleva al sostenimiento de los servicios los cuales puede ofrecer la E.S.E. en búsqueda del equilibrio económico.

Actualmente con el talento humano se deben sostener los servicios de medicina general, urgencias, laboratorio, vacunación, odontología con imagenología básica, urgencias, farmacia y el Transporte Asistencial Básico TAB, debe recuperarse el servicio de hospitalización y sala de parto.

14. PROYECCIÓN FINANCIERA Y RESPECTIVOS ANÁLISIS CON RESPECTO A LA PRODUCCIÓN PROYECTADA.

a. Proyección de ingresos:

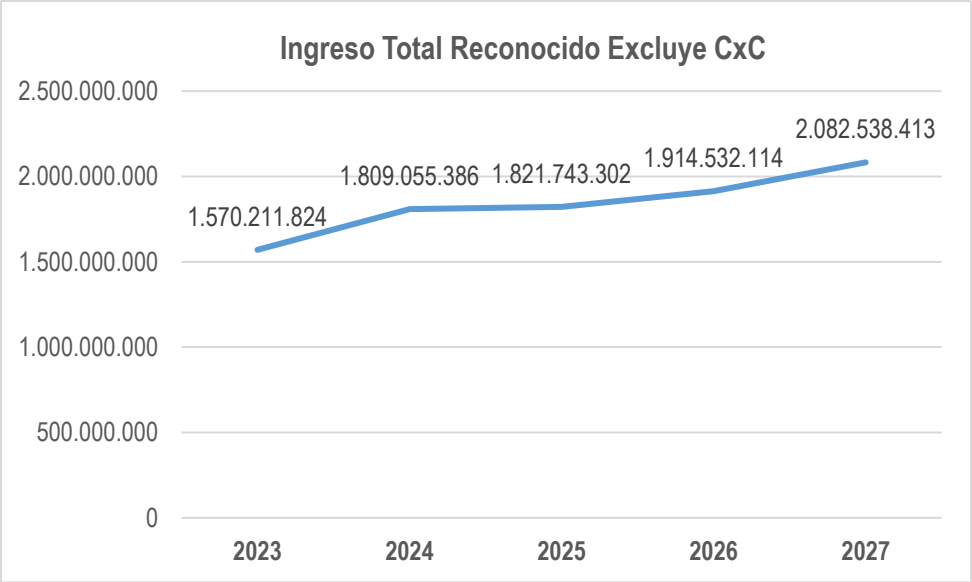
Los ingresos actuales corresponden a los siguientes:

INGRESOS RECONOCIDOS (pesos corrientes)					
Variable	2017	2018	2019	2021	2022
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	1.173.655.781	1.352.179.546	1.361.663.137	1.431.018.191	1.556.594.601
Total Venta de Servicios	1.110.786.205	1.247.518.895	1.033.105.769	1.064.544.586	1.355.050.154
.....Atención a población pobre en lo no cubierto	137.939.448	137.939.448	139.296.848	0	0

con subsidios a la demanda					
.....Régimen Subsidiado	696.000.136	732.475.069	586.659.120	680.180.711	710.552.858
.....Régimen Contributivo	89.909.842	212.993.042	211.351.768	219.829.519	306.593.635
Otras ventas de servicios	186.936.779	164.111.336	95.798.033	164.534.356	337.903.661
Aportes	4.999.915	20.985.022	243.822.268	223.864.363	164.832.135
Otros Ingresos	57.869.661	83.675.629	84.735.100	142.609.242	36.712.312
Cuentas por cobrar Otras vigencias	64.789.561	125.540.857	134.347.604	49.263.106	131.938.560
Ingreso Total Reconocido	1.238.445.342	1.477.720.403	1.496.010.741	1.480.281.297	1.688.533.161

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social

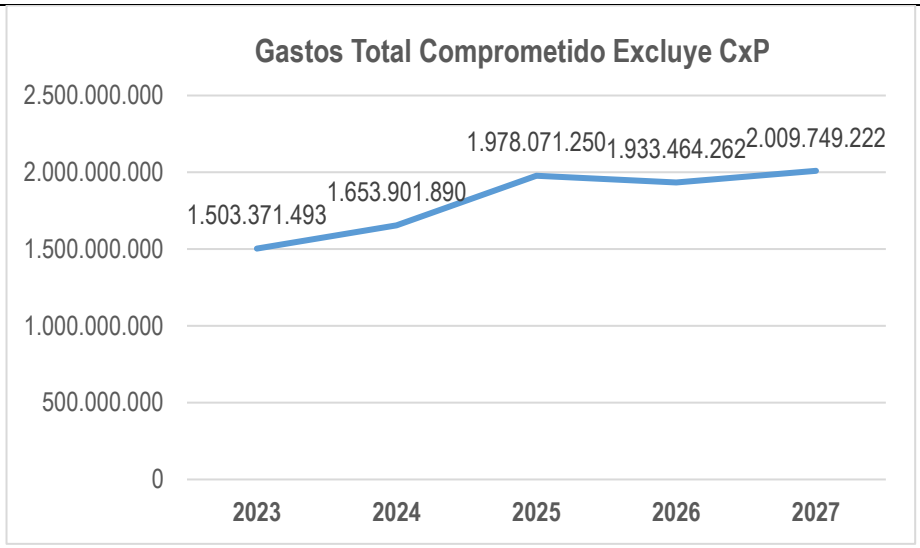
Se realiza proyección de los ingresos mediante promedios móviles del método lineal así:



Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social – Elaboración propia

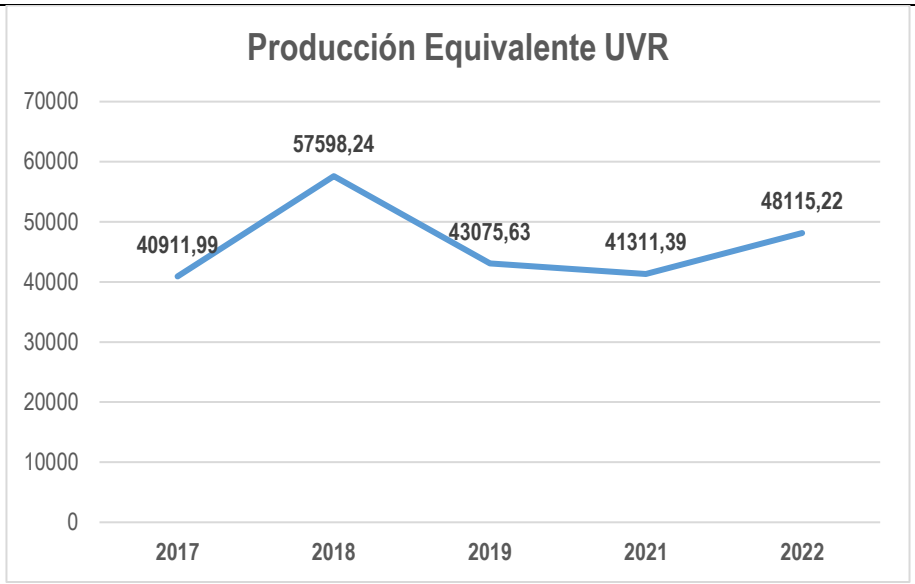
Se espera un ingreso en aumento hacia el 2027 por la producción de servicios de salud y la habilitación de los servicios que actualmente se encuentran cerrados.

b. Proyección de costos y gastos:
Se espera que los gastos aumenten hacia el 2025 y se mantengan estables hacia el 2027



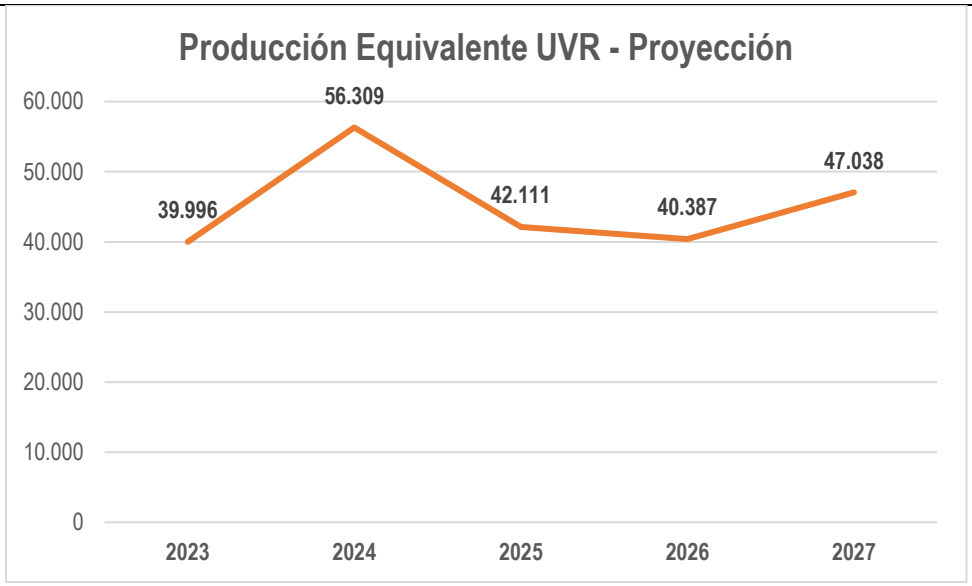
Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social – Elaboración propia

c. Producción proyectada total en UVR proyectada para la ESE



Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social – Elaboración propia

Se espera una proyección por promedios siguiendo la tendencia



Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social – Elaboración propia

d. Análisis Resultados proyección

Se espera entonces una proyección con crecimiento en la producción lo que equivale al reconocimiento y recaudo de los servicios, más aún, cuando se habiliten los servicios requeridos por la comunidad, de igual manera los gastos se esperan se estabilicen y se haga un mejor manejo a la cartera y al pasivo de la E.S.E. para buscar el equilibrio económico.

El pasivo de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL del municipio de heliconia se ha venido incrementando hasta marzo de 2022, en los años anteriores se incrementó porque dejaron de cancelar cesantías, salarios y las prestaciones sociales a los empleados y además se dejaron de cancelar facturas a los proveedores de bienes y de servicios, esto sucedió porque los costos y los gastos de la ESE fueron superiores a los ingresos, en el año 2019 cerraron los servicios de hospitalización, esterilización y partos por lo tanto los ingresos de la CAPITA se

disminuyó de una forma sustancialmente y con la pandemia se agonizó más la situación económica de la ESE, pero a partir del año 2023 la nueva administración se está regulando más en los gastos al no ser que sea muy necesarios.

Para ir cancelando los pasivos se ha tomado varias líneas para de salvación de la ESE.

La primera: es generar más ingresos a través del incremento de los servicios de salud, tratando de captar a los usuarios que están en otras IPS fuera del municipio.

La segunda: es que la administración está minimizando los gastos, que realmente sean los necesarios para la ESE.
La tercera: la alcaldía está aportando su granito de arena por medio de la adquisición de contratos de prestación de servicios como P y P puede ayudar a la ESE a salir del pasivo.

Cuarto: el gerente de la ESE está gestionando a nivel departamental y nacional recursos de Concurrencia que nos ayuden a amortiguar estos pasivos.

15. PROPUESTA DE CAPACIDAD INSTALADA

PROPUESTA CAPACIDAD INSTALADA - ESE DE I NIVEL DE ATENCIÓN					
GRUPO	**SERVICIO**	**AMBIENTE /ÁREA**	**REPORTADA**	**PROYECTADO**	**TOTAL**
CONSULTA EXTERNA	Consulta Externa General	Consulta médico general	2	0	2
		Enfermería (PEDT)	1	0	1
		Psicología/Nutricionista/Telemedicina	0	1	1
		Odontología (2 unidades)	1	0	1
	Vacunación		1	0	1
APOYO DIAGNÓSTICO Y	Farmacéutico		1	0	1
	Toma e interpretación de radiografías odontológicas		1	0	1

COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Laboratorio clínico		1	0	1
	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas		1	0	1
INTERNACIÓN	Hospitalización	Hospitalización de complejidad baja /adultos - camas	2	1	3
		Hospitalización de baja complejidad / pediatría - camas	0	1	1
		Hospitalización de baja complejidad- habitación aislados Camas	0	1	1
ATENCIÓN INMEDIATA	Atención del Parto	Sala de Parto o Sala TPR	0	1	1
	Urgencias	Ambiente para descontaminación de pacientes, con ducha teléfono y sistema de drenaje.	0	1	1
		Consultorio triage	0	1	1
		Consultorio consulta	1	0	1
		Sala de procedimientos	1	0	1
		Sala ERA - (1 sillas)	0	1	1
		Sala EDA -(1 Camilla - 1 sillas)	0	1	1
		Ambiente aislamiento	0	1	1
		Sala de reanimación	0	1	1
		Sala de Observación hombres (camillas)	1	0	1
		Sala de Observación mujeres (camillas)	1	0	1
		Sala de Observación pediátrica (camillas)	0	1	1

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social – Elaboración propia

Teniendo en cuenta el riesgo de la entidad y la búsqueda del equilibrio económica se busca entonces mantener los servicios de consulta de médico general y enfermería, así como contar con un ambiente para psicología/nutricionista/telemedicina de acuerdo con las necesidades de morbimortalidad.

Se espera sostener el ambiente para Telemedicina, Odontología, Vacunación, Servicio Farmacéutico, Toma e interpretación de radiografías odontológicas, Laboratorio Clínico, Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas.

Habilitar el servicio de hospitalización, con capacidad a tres (3) camas para adultos, y manteniendo una (1) cama para pediatría y otra (1) para aislados.

Habilitar el servicio de partos con una (1) sala y mejorar el área de urgencias aumentando un (1) Ambiente para descontaminación de pacientes, con ducha teléfono y sistema de drenaje, conservando el consultorio de consulta y aumentando el consultorio de triage, aumentando la capacidad en una (1) sala de procedimientos, un espacio con (3) sillas para sala ERA, una (1) silla y una (1) camilla para EDA, un (1) ambiente de aislamiento, una (1) sala de reanimación y manteniendo una (1) camilla para hombres, otra (1) para mujeres y una (1) para pediatría. A su vez debe buscarse la posibilidad de un dormitorio para el personal médico de manera opcional.

Es así, como toda la infraestructura de la E.S.E. Hospital San Rafael de Heliconia, debe intervenirse para cumplir con todos los criterios de habilitación y las Normas Técnicas de Construcción para una estructura segura, eficiente y oportuna para la población.

En correspondencia al análisis de las variables evaluadas en el Estudio de Suficiencia de Capacidad Instalada del año 2023 concertado el Radicado N° MS 202342302468312 del 05/10/2023. Concertación capacidad instalada proyecto “Construcción de nueva infraestructura hospitalaria de la E.S.E. Hospital San Rafael del municipio de Heliconia”, donde se evidencia la necesidad de robustecer la capacidad de la institución, dado el crecimiento en el número de usuarios y la necesidad de mejorar la resolutividad en la atención, se concluye con el PORTAFOLIO DE SERVICIOS ACTUALIZADO en base al cual se deberá desarrollar el nuevo proyecto.

Como alternativa de solución que da respuesta a las necesidades de la población para brindar la prestación de los servicios de salud en condiciones óptimas, se propone la nueva construcción del Hospital, con el fin de fortalecer la red pública resolviendo en

gran medida las dificultades que se presentan. La Empresa Social del Estado Hospital San Rafael del municipio de Heliconia, debe propender por la mejor atención para los usuarios que son la razón de ser de la institución, abrir espacios y servicios de acuerdo a su capacidad, ampliar sus instalaciones y adecuar las existentes conforme a los estándares de habilitación, razón por la cual el Hospital está interesado en recibir propuestas dentro del proceso de selección de Convocatoria Pública, de personas naturales o jurídicas legalmente establecidas en Colombia, para contratar el **SERVICIO DE CONSULTORÍA ESPECIALIZADA PARA EL ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE HELICONIA,** que permitan el desarrollo adecuado y el mejoramiento continuo de la actividad misional para una atención adecuada, oportuna, segura y humanizada; servicio que será financiado a través de los recursos provenientes de los recursos financieros del presupuesto global del Departamento de Antioquia - Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia de la vigencia 2023 para concurrir con el fortalecimiento de la red pública prestadora de servicios de salud del Departamento de Antioquia en el proyecto denominado **"ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE HELICONIA" ID MGA-WEB N'558537.**

La Resolución 3100 del 2019, emitida por el Ministerio de Salud y Seguridad Social, por medio de la cual se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios, define los estándares de habilitación de servicios de salud que se deben cumplir al 100% y dentro de estas condiciones, establece los estándares de habilitación que son:

- Estándares de talento humano.
- Estándares de infraestructura.
- Estándares de dotación.
- Estándares de medicamentos, dispositivos médicos e insumos.
- Estándares de procesos prioritarios.
- Estándares de historia clínica y registro.
- Estándares de interdependencia de servicios.

Por lo tanto, es necesario que la E.S.E garantice el cumplimiento de los estándares de infraestructura aplicables a los servicios ofrecidos por la ESE.

El artículo 43 de la Ley 715 de 2001 atribuye a los Departamentos en el sector salud, entre otras competencias, las siguientes: i) Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en armonía con las disposiciones del orden nacional; ii) Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar en el ámbito departamental, las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación, en armonía con éstas; iii) Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud de su jurisdicción, iv) Promover planes, programas, estrategias y proyectos en salud para su inclusión en los planes y programas nacionales, v) Avalar el plan bienal de inversiones públicas en salud, en el cual se incluirán las destinadas a infraestructura, dotación y equipos, de acuerdo con la Política de Prestación de Servicios de Salud.

Con el fin de impulsar los programas, proyectos y actividades de interés público acordes con las metas de la Gobernación de Antioquia el Plan de Desarrollo "UNIDOS POR LA VIDA 2020 -2023", indica que: “De acuerdo con el diagnóstico que se tiene en la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, la mayoría de las Empresas Sociales del Estado (ESE) cuentan con una infraestructura física obsoleta que no cumple con el estándar de Infraestructura Física del Sistema Único de Habilitación (Decreto 780 de 2016, Resolución 2003 de 2014 y Resolución 3100 de 2019). Así mismo, no se cuenta con tecnología biomédica adecuada ni de avanzada; situación que no responde a las necesidades de las comunidades. Es competencia de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, la cofinanciación o financiación de proyectos orientados a realizar intervenciones tales como reposición, adecuación, remodelación y ampliación de los equipamientos en salud, y así mismo la adquisición, reposición de equipos biomédicos que son utilizados en la red pública para mejorar su capacidad instalada física, y cumplir con la normatividad vigente.

El Gobernador del Departamento de Antioquia, en virtud de las facultades conferidas por la Asamblea Departamental, mediante la Ordenanza 04 de 2020, expidió el Decreto 2020070002567 de 2020 mediante el cual adoptó la estructura de la administración departamental, disponiendo en los artículos 125 y 126, que son

funciones de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, entre otras; “Cofinanciar las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa (infraestructura física y dotación) de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, y vigilar la correcta utilización de los recursos asignados”.

En cumplimiento y ejercicio de las disposiciones indicadas en precedencia, se justifica que la Secretaría Seccional de Salud y Protección de Antioquia concurra administrativa y presupuestalmente con el fin de fortalecer la red pública hospitalaria, para garantizar progresivamente una oferta de servicios de salud en condiciones de disponibilidad, equidad, calidad e igualdad, fortaleciendo la infraestructura física de los
Hospitales públicos del Departamento de Antioquia

La **E.S.E. Hospital San Rafael del Municipio de Heliconia,** presentó el proyecto denominado “ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE HELICONIA” **ID MGA-WEB N°558537,** con el objeto de dar cumplimiento a los requerimientos técnicos de la Resolución 3100 de 2019 y 4445 de 1996, en su estándar de infraestructura. Entendiendo que la ESE frente a las conclusiones del estudio de vulnerabilidad, se hace necesario e imperioso llevar a cabo un diseño para un nuevo hospital en el mismo sitio, toda vez que el municipio y la ESE carecen de capacidad económica para hacerse a un nuevo inmueble o terreno.

Dicho proyecto de diseño deberá ir encaminado en un edificio que permita optimizar la
prestación del servicio de salud en condiciones de cumplimiento de los estándares de infraestructura de la resolución 3100 del 2019.
De acuerdo con esta información, se plantea los estudios y diseños de un hospital de baja
complejidad con los servicios básicos habilitados y con la capacidad instalada declarada
en el SIHO.

Así las cosas, es menester contratar el **SERVICIO DE CONSULTORÍA ESPECIALIZADA PARA EL ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE HELICONIA,** los cuales se convertirán en el insumo fundamental para el desarrollo del proyecto.

Esta situación para responder a la demanda de atención requiere la construcción de una nueva infraestructura hospitalaria que cumpla con todos los requerimientos técnicos para ofrecer una atención en salud con calidad y con oportunidad.

De acuerdo con lo anterior la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL considera viable la ejecución del contrato denominado: "ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE HELICONIA" que permitan llevar a cabo la construcción de la nueva infraestructura hospitalaria de la ese HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE HELICONIA.

2. EL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES

OBJETO: "ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE HELICONIA".

ALCANCE: ELABORACION DE ESTUDIOS Y DISEÑOS QUE PERMITAN LLEVAR A CABO LA CONSTRUCCION DE LA NUEVA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE HELICONIA.

ACTIVIDADES A REALIZAR

Ítem	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor total
1	Topografía	Und	1	$15.000.000,00	$ 15.000.000,00
2	Diseño geotecnia (2 sondeos a rotación, 4 spt y 1 línea masw)	Und	1	$ 25.000.000,00	$ 25.000.000,00
3	Diseño arquitectónico	und	1	$140.000.000,00	$ 140.000.000,00
3	Fachadas, secciones, cubierta, cuadros de puertas, ventanas	Und	1	$ 35.000.000,00	$ 35.000.000,00

4	Diseño estructural y elementos no estructurales	Und	1	$ 40.000.000,00	$ 40.000.000,00
5	Diseño hidrosanitario	Und	1	$ 25.000.000,00	$ 25.000.000,00
6	Diseño detección de incendios	Und	1	$ 10.000.000,00	$ 10.000.000,00
7	Diseño extinción de incendios	Und	1	$ 20.000.000,00	$ 20.000.000,00
8	Diseño de seguridad Humana	Und	1	$ 10.000.000,00	$ 10.000.000,00
9	Diseño eléctrico, incluye diseño de proyecto de red y apantallamiento	Und	1	$ 45.000.000,00	$ 45.000.000,00
10	Diseño de voz y datos	Und	1	$ 15.000.000,00	$ 15.000.000,00
11	Diseño de control de acceso	Und	1	$ 10.000.000,00	$ 10.000.000,00
12	Diseño de red de CCTV	Und	1	$ 10.000.000,00	$ 10.000.000,00
13	Diseño de control de iluminación	Und	1	$ 10.000.000,00	$ 10.000.000,00
14	Diseño de sonido ambiental	Und	1	$ 10.000.000,00	$ 10.000.000,00
15	Diseño de audio evacuación	Und	1	$ 10.000.000,00	$ 10.000.000,00
16	Diseño de sistema HVAC	Und	1	$ 10.000.000,00	$ 10.000.000,00
17	Diseño de redes de gases medicinales, oxígeno y vacío	Und	1	$ 20.000.000,00	$ 20.000.000,00
18	Diseño de red de TV	Und	1	$ 10.000.000,00	$ 10.000.000,00
19	Diseño de red de gas	Und	1	$ 10.000.000,00	$ 10.000.000,00
20	Programa de manejo de transito	Und	1	$ 10.000.000,00	$ 10.000.000,00
22	Plan de manejo ambiental	Und	1	$ 10.000.000,00	$ 10.000.000,00
25	Presupuesto de obra (Formulario, APU, memorias de cálculo, FP, Presupuesto de interventoría)	Und	1	$ 22.000.000,00	$ 22.000.000,00
26	Especificaciones técnicas	Und	1	$ 15.000.000,00	$ 15.000.000,00
27	Programación de obra y Flujo de inversión	Und	1	$ 12.000.000,00	$ 12.000.000,00
28	Modelación 3D y renders	Und	1	$ 10.772.727,27	$ 10.772.727,27

Costo directo	$ 559.772.727,27
estampillas (10%)	$ 55.977.272,73
Base	$ 615.750.000,00
IVA 19%	$ 116.992.500,00
interventoría	$ 51.291.975.
Costo total	**$ 784.034.475**

3. RAZONES QUE JUSTIFICAN LA CONVIVENCIA Y OPORTUNIDAD DE LA CONTRATACIÓN PARA EFECTOS DE SATISFACER LA NECESIDAD

De conformidad con lo desarrollado en el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Así mismo, indica que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado, en este sentido, cobra especial importancia esta contratación, toda vez que con el objeto de cumplir los principios de economía, eficacia y eficiencia la entidad considera necesario ante un proyecto de la magnitud e importancia del presente, contar con una alianza estratégica con una empresa pública cuyo principal objetivo sea la gerencia integral de proyectos para el fomento y el logro de los objetivos relacionados con el desarrollo urbano, cumpliendo a cabalidad con los fines, funciones, principios y reglas de la entidad estatal. “La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones”

Dispone el artículo 23 de la Ley 80 de 1993 que las actuaciones de quienes intervengan en la contratación estatal deben ceñirse a los principios de transparencia, de economía y de responsabilidad, así como a los postulados que rigen la función administrativa, lo cual significa que esa función está al servicio de los intereses

generales y debe desarrollarse de acuerdo con los principios de igualdad, moralidad, eficacia, celeridad, imparcialidad y publicidad.

En el presente proceso contractual se encuentra el fortalecimiento y cumplimiento a los principios de economía, eficacia y eficiencia, considerando que la administración debe actuar de manera diligente y cuidadosa en el proceso de selección de contratista agilizando los trámites con el objeto de que se lleven los procedimientos y las etapas estrictamente necesarias optimizando costos y evitando dilaciones y perjuicios para el otro.

4. OBLIGACIONES CONTRACTUALES

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

El contratista tendrá las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA
Para el desarrollo y ejecución del objeto aludido, corresponde al contratista cumplir con las siguientes obligaciones especiales:

1. Cumplir con el objeto del contrato en los términos establecidos en el Pliego de Condiciones de la Convocatoria Pública, sus anexos, aclaraciones y adendas y la oferta presentada por proponente.
2. Asumir los costos por los ensayos de laboratorio necesarios, con un laboratorio previamente autorizado por la Interventoría. El Contrato que por esta actividad se realice debe incluir la toma de muestras de laboratorio, y los resultados deberán ser entregados directamente al Interventor.
3. Programar las actividades que deba desarrollar para el cumplimiento del contrato.
4. Rendir y elaborar informes, conceptos, estudios y demás trabajos que se soliciten en el desarrollo del contrato.
5. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la interventoría.
6. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones injustificadas.
7. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. Mantener la reserva profesional sobre la

información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.

8. Seleccionar para la ejecución de la obra, personal altamente calificado e idóneo en lo posible mano de obra de la región, conforme con lo dispuesto en el artículo 141 de la Ley 136 del 1994 que cumpla como mínimo los requisitos exigidos en la parte técnica, los pliegos y los demás que sean necesarios para la correcta ejecución de la obra.
9. Mantener vigentes todas las garantías que amparen el contrato en los términos del mismo.
10. Cumplir con el objeto del contrato, el Pliego de Condiciones de la Convocatoria Pública, sus anexos, aclaraciones y adendas y la oferta presentada por proponente.
11. Permitir que el interventor del contrato verifique el desarrollo de las diferentes actividades para certificar los informes de ejecución.
12. Mantener durante la ejecución del contrato y con la dedicación exigida por la Entidad, el personal ofrecido y aprobado por LA ESE.
13. Informar oportunamente al interventor del contrato para que por su intermedio solicite prórroga o suspensión del contrato.
14. Cumplir dentro del término pactado en el presente contrato con los requisitos tendientes a su legalización.
15. Aportar con cada factura todos los documentos y soportes necesarios para tramitar el pago, de acuerdo con la lista de chequeo o de requisitos que le suministre el interventor del contrato.
16. Asumir el pago de las obligaciones laborales surgidas con los trabajadores contratados para cumplir el objeto del contrato.
17. Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar), SENA e ICBF.
18. Ejecutar dentro del tiempo pactado y acorde con la programación entregada y aprobada por la Interventoría las obras que son objeto de la presente contratación.
19. Presentar periódicamente, como se establezca en los términos del contrato, las cuentas de cobro, debidamente soportadas y aprobadas por la Interventoría y revisadas por la Supervisión, para el pago oportuno.
20. Acatar las órdenes que la Interventoría imparta durante el desarrollo del contrato y que tengan motivación en el cumplimiento del objeto del contrato. El Contratista deberá observar lealtad y buena fe en sus actuaciones durante las

diferentes etapas del contrato y evitará dilaciones y obstrucciones al logro de los objetivos de la contratación.

21. Las demás que estén contenidas en el Pliego de Condiciones de la Convocatoria Pública, sus anexos, aclaraciones y adendas, en la oferta presentada por el contratista o las que se deriven de la naturaleza del presente contrato.

OBLIGACIONES GENERALES

1. Cumplir con el objeto del Contrato, en los términos y condiciones establecidas de conformidad con lo estipulado en el Contrato, en los estudios previos, especificaciones especiales y técnicas, así como con la propuesta presentada, la cual hará parte del contrato.
2. Colaborar con la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL para que el objeto del contrato se cumpla y se ofrezca en las mejores condiciones de calidad y oportunidad.
3. Acatar las directrices impartidas por la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL para la formulación y ejecución del proyecto.
4. Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto contrato y/o que sea adquirida por motivos del desarrollo del objeto contractual, aun después de terminado el contrato.
5. Cumplir con los aportes a los sistemas generales de Seguridad social y aportes parafiscales.
6. Con la suscripción del contrato, el contratista declara que NO se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en el Artículo 127 de la Constitución Política de Colombia el artículo 8 modificado por la ley 1474 de 2011, articulo 9 de la ley 80 de 1993 y artículo 2 de la ley 1474 de 2011 y que en caso de sobrevenir alguna actuara conforme a la ley.
7. Presentar la documentación requerida para el perfeccionamiento del contrato, manifestando además bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incurso en causales de inhabilidad o incompatibilidad para contratar ni para desarrollar sus actividades.
8. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía en la ejecución del contrato al supervisor del mismo.

9. Garantizar la prestación del servicio, y/o suministro de elementos, según las condiciones solicitadas por la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL.
10. Cumplir las instrucciones impartidas por el funcionario encargado del control u vigilancia del contrato y las demás que sean inherentes al objeto de la presente contratación.
11. Adelantar oportunamente los trámites y cumplir los requisitos para la ejecución y legalización del contrato.
12. Desarrollar las actividades del contrato dentro del término y las condiciones acordadas a partir de las autorizaciones por el supervisor del contrato.
13. Informar oportunamente de cualquier petición, amenaza de quien actuando por fuera de la ley pretenda obligarlo a hacer u omitir algún acto u ocultar hechos que afecten los intereses la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL o de los fondos a su cargo.
14. Defender en todas sus actuaciones los intereses de la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL y de los fondos a su cargo según corresponda y obrar con lealtad y buena fe en todas las etapas contractuales

OBLIGACIONES DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL

1. Verificar que el contrato se encuentre perfeccionado, legalizado y listo para su ejecución.
2. Suscribir el acta de inicio junto con el contratista.
3. Atender oportunamente y de manera eficiente cualquier recomendación por parte del contratista durante la ejecución del contrato.
4. Realizar las actas correspondientes para el desembolso de los recursos.
5. Suministrar toda la información requerida para cumplir con el objeto contractual.
6. Desembolsar los dineros necesarios para la correcta ejecución del contrato.
7. Autorizar los cambios que se requieran en las actividades, cantidades o materiales en beneficio del correcto desarrollo del objeto contractual.
8. Autorizar la suspensión del contrato y el reinicio del mismo, siempre y cuando se solicite por el contratista y previa justificación técnica, jurídica o financiera.
9. Darle tramite eficaz a la ampliación de plazos y cuantías del contrato, si se necesitaren, previa justificación.

10. Propiciar el acompañamiento necesario tanto humano como logístico en la ejecución de las actividades objeto del presente contrato.
11. Solicitar al contratista los informes que sean necesarios para adecuada vigilancia del desarrollo del contrato y suscribir las actas necesarias durante la ejecución del contrato.
12. Suministrar todos los permisos y demás que sean necesarios para la ejecución del objeto contractual
13. Realizar el pago oportuno del bien o servicio y siempre que el contratista acredite la totalidad de los requisitos exigidos para ellos
14. Realizar la vigilancia y control durante todo el término de ejecución.
15. Liquidar el contrato.

5. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE JUSTIFICAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

De acuerdo con lo ya enunciado, como quiera que LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL cuenta con un régimen exceptuado, se guiará por el Acuerdo N° 04 de junio 26 de 2020 “manual interno de contratación”.

El Gerente solicitó autorización de la Junta Directiva para comenzar este proyecto y poder contratar, realizar una adición al presupuesto de la ESE.
El Manual de contratación de la E.S.E. en su artículo sexto expone que “*el gerente de la ESE estará autorizado para la celebración de contratos para adquirir bienes y servicios en cuantía de hasta 80 smlmv y/o el 10% del presupuesto de rentas y gastos de la vigencia. Superior a esta cuantía deberá mediar autorización expresa de la Junta Directiva de la entidad”*. De igual manera, el artículo octavo del mismo manual expone la necesidad de autorización de la junta directiva para la celebración de ciertos contratos por razón de su cuantía.

Ahora bien, la Gobernación de Antioquía emitió Resolución 2023060063444 en donde se destinaron setecientos ochenta y cuatro millones treinta y cuatro mil cuatrocientos setenta y cinco pesos ($784.034.475) para los *“estudios y diseños para la construcción de la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE HELICONIA”*

Debido a lo anterior, la Junta Directiva otorgó facultades amplias para contratar los estudios y diseños de la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE HELICONIA, lo cual consta en acta 001 del 15 de enero de 2024.

El proceso se llevará a cabo a través de una convocatoria pública con base en el artículo décimo tercero del manual de contratación de la entidad el cual expone:

CONVOCATORIA PÚBLICA: Se utilizará este tipo de selección de contratista para cualquier tipo de contrato que en principio supere 300 SMLMV. REQUISITOS: Se formulará invitación pública de ofertas mediante aviso en la cartelera institucional y en el SECOP. La ESE Hospital San Rafael del Municipio de Heliconia, podrá suscribir convenios o contratos interadministrativos y ejecutarlos de manera directa o realizarlos mediante alianzas estratégicas con prestadores u operadores de servicios públicos de salud, por cualquier cuantía, cuando su objeto este referido al servicio público de salud, o a sus actividades conexas o complementarias.

6. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN

El valor de setecientos sesenta millones quinientos trece mil cuatrocientos cuarenta y un pesos ($760.513.441) incluyendo IVA y demás impuestos y contribuciones.

Quien suscribe los presentes estudios previos, tuvo en cuenta el objeto del contrato, particularmente las condiciones del mismo, como los plazos y formas de entrega y de pago; lo cual permitió sustentar la decisión de hacer una contratación directa, desde el punto de vista de la eficiencia, eficacia y economía.

Estas documentaciones fueron verificadas por la dependencia que suscribe los estudios previos.

Las bondades que representa para la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL es liberar su carga administrativa y que la Entidad territorial pueda utilizar su recurso humano en la mejor planificación y gestión del recurso; pues contar con una Empresa con capacidad

para gerenciar el proyecto, permitirá disminuir riesgos en la contratación y alcanzar efectivamente la finalidad contractual.

De acuerdo con la información contractual registrada en la entidad se procedió con el análisis del sector

OBJETO DEL CONTRATO	FECHA SUSCRIPCIÓN	VALOR CONTRATO	PROCESO DE CONTRATACIÓN
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE MANDATO EN LA MODALIDAD DE ADMINISTRACIÓN DELEGADA DE RECURSOS REALIZAR ESTUDIOS DE DIAGNOSTICO PATOLÓGICO Y DISEÑOS PARA LA RESTAURACIÓN INTEGRAL DEL INMUEBLE CASA DE LA CULTURA 'LUZ NELLY VARGAS VALDÉS' DEL MUNICIPIO DEL HELICONIA ANTIOQUIA.	08/11/2021	$226.150.500	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE MANDATO EN LA MODALIDAD DE ADMINISTRACIÓN DELEGADA DE RECURSOS PARA LA INTERVENCIÓN DE UN BIEN DE INTERÉS CULTURAL (BIC) A TRAVÉS DE OBRAS DE PRIMEROS AUXILIOS DE LA CASA DE LA CULTURA "LUZ NELLY VARGAS VALDÉS", BIEN DE INTERÉS CULTURAL (BIC) DEL MUNICIPIO DE HELICONIA".	08/11/2021	$87.784.788	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
CONSTRUCCIÓN DE LAS AULAS PARA LA AMPLIACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL CONDORSITO EN EL MUNICIPIO DE PEQUE, ANTIOQUIA.	06/09/2018	$182.098.359	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO
INTERVENTORÍA TECNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y LEGAL DE CONTRATO DE OBRAS DE ADECUACIÓN Y MEJORAMIENTO DEL PARQUE PRINCIPAL DEL MUNICIPIO DE AMALFI, DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	06/12/2018	$631.630.580,00	Concurso de Méritos Abierto
Estudios y diseños arquitectónicos y técnicos necesarios para la construcción, remodelación y adecuación de las diferentes edificaciones institucionales y algunas zonas	06/06/2017	$872.767.360,00	Concurso de Méritos Abierto

componentes del espacio público del municipio de la ceja.			
MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE GÓMEZ PLATA ANTIOQUIA	14/09/2020	$769.981.788,00	Licitación pública
CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRÉS DE CUERQUIA ANTIOQUIA	31/08/2018	$906.149.510,00	Licitación pública

RETENCIONES:

En virtud del Acuerdo Municipal No. 023 de 29 noviembre de 2021, al momento de los pagos la Entidad realizará los siguientes descuentos de carácter local:

Estampilla procultura	1.0 %
Estampilla pro- adulto mayor	4.0 %
Estampilla pro-hospitales públicos	1.0 %
Estampilla Pro-Deporte	2.5 %
RETEICA	1 %
RETEFUENTE	2 %
RETE ICA	15%

7. FORMA Y REQUISITOS DEL PAGO

La E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL realizará los pagos de acuerdo a las destinaciones presupuestales por concepto de los recursos a administrar y los recursos por concepto de honorarios de la siguiente manera:

Para la legalización del contrato el oferente debe presentar al interventor y supervisor asignado todo el personal que trabajará en el contrato, anexando los contratos y la

plantilla de ingreso a la seguridad social de los mismos, para la **elaboración del Acta de inicio del Contrato**.

Los pagos que se efectuarán así:

UN PRIMER PAGO: Un primer pago en calidad de anticipo por el valor correspondiente al 30% del valor del contrato, una vez perfeccionado y se cumplen requisitos de ejecución, es decir después de suscrita el acta de inicio del mismo y se haga entrega a la ESE del plan de trabajo que incorpore: Cronograma de trabajo, objetivos, productos a entregar, actividades a desarrollar, metodología previa aprobación de interventoría.

Un pago del 30% una vez entregada los siguientes ítems con la correspondiente amortización del anticipo en el 30% de los honorarios.

N°	DESCRIPCION	UND
1	Levantamiento Topográfico	GB
2	Diseños Bioclimáticos	GB
3	Diseños arquitectónicos	GB
4	Diseño y planteamiento urbano	
5	Estudio de suelos	GB

Un pago del 40% una vez entregada los siguientes ítems con la correspondiente amortización del anticipo en el 30% de los honorarios

N°	DESCRIPCION	UND
1	Diseños estructurales	GB
2	Diseño Eléctrico	GB
3	Diseño red voz y datos	GB

4	Diseños Hidrosanitarios	GB
5	Diseño Red Contra incendios – RCI	GB
6	Diseño ventilación mecánica y aires acondicionados	GB
7	Diseño Red de Gases Medicinales	GB

Un pago del 20% una vez entregada los siguientes ítems con la correspondiente amortización del anticipo en el 30% de los honorarios

N°	DESCRIPCION	UND
1	Presupuesto detallado	GB
2	Plan de manejo de transito	GB
3	Programa Medico Arquitectónico - PMA	GB

Y un último pago correspondiente al 10% cuando sea viabilizado el proyecto.

La entidad efectuara los pagos del contrato resultante del presente proceso de selección mediante pago dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la siguiente documentación:

a. Factura.
b. Entrega de los soportes que reflejan la ejecución de los componentes y/o fracción según entregables.
c. Recibo de pago de la seguridad social, y parafiscales.
d. Informe de cumplimiento realizado por el interventor del contrato.

PARAGRAFO PRIMERO: El contratista se compromete a pagar los impuestos y demás costos fiscales a que haya lugar. En su defecto, autoriza a la entidad a hacer las deducciones de ley.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Los recursos no podrán ser destinados para ningún fin diferente del cumplimiento del contrato, so pena de obligar al CONTRATISTA a

reembolsar los recursos entregados por La E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL y hacer efectivas las sanciones a que haya lugar.

7.1. ORIGEN DE LOS RECURSOS

RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR
2120202000502	Estudios y diseños para la construcción	785,612,159

8. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del contrato a celebrase será de seis (6) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

9. SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA CONTRACTUAL

En cumplimiento de lo estipulado en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, para el contrato resultante del presente proceso de selección, la supervisión será ejercida por la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL del Municipio de Heliconia, Antioquia.

10. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

Antes de evaluar las propuestas, se procederá a efectuar una verificación preliminar de las mismas con el fin de determinar si cada una de ellas cumple con los requisitos esenciales del presente proceso de selección, es decir si las propuestas se ajustan a las condiciones establecidas en la convocatoria privada, si no se configuran en ellas ninguna de las causales de rechazo contenidas en esta convocatoria y si cumple con los factores habilitantes indicados a continuación:

10.1 Capacidad Jurídica

• Carta de presentación de la propuesta. Debidamente firmada por el proponente, o el representante legal de la persona jurídica.

• Certificado de Existencia y Representación Legal. - Con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días anteriores a la fecha límite de entrega de las ofertas, el objeto social deberá incluir las actividades principales objeto del presente estudio previo, y la duración contada a partir de la fecha límite de entrega de las ofertas, no será inferior al plazo establecido para el contrato y 3 años más.

La incapacidad legal del proponente para desarrollar el objeto del contrato a celebrar, o si la vigencia de la persona jurídica es inferior a la exigida en esta convocatoria, dará lugar a que la propuesta sea inhabilitada.

• Autorización de la Junta Directiva u Órgano Social Competente. - Si el representante legal de la persona jurídica tiene restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá presentar constancia de que está facultado para presentar la oferta y firmar el contrato hasta por el valor del presupuesto total de la presente convocatoria.

• Estados Financieros: Los proponentes deberán adjuntar estados financieros con corte de diciembre 2023

• Certificado de Antecedentes Disciplinarios. - (Procuraduría General de la Nación). De la persona jurídica y representante legal Vigente a la fecha de cierre del presente proceso de selección, en su defecto la ESE consultará durante el proceso de evaluación el cumplimiento de este requisito.

• Certificado de Antecedentes Fiscales. - (Contraloría General de la República). De la persona jurídica y representante legal Vigente a la fecha de cierre del presente proceso de selección, en su defecto la ESE consultará durante el proceso de evaluación el cumplimiento de este requisito.

• Certificación de Antecedentes Judiciales. - (Policía Nacional). Del representante legal Vigente a la fecha de cierre del presente proceso de selección, o en su defecto, la ESE consultará durante el proceso de evaluación del cumplimiento de este requisito.

• Certificación de Medidas correctivas. - (Policía Nacional). Del representante legal Vigente a la fecha de cierre del presente proceso de selección, o en su

defecto, la ESE consultará durante el proceso de evaluación el cumplimiento de este requisito.

• Certificado REDEAM.

• Planilla de Seguridad Social- El proponente deberá presentar la planilla pagada de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, del mes de febrero de 2024

• Registro Único Tributario. Copia legible del Registro Único Tributario RUT de la persona jurídica y el representante legal.

• Cédula de Ciudadanía. - Los proponentes, personas naturales y/o los representantes legales de las personas jurídicas, deberán presentar fotocopia de la cédula de ciudadanía.

10.2 REQUISITOS TÉCNICOS HABILITANTES

Experiencia

Experiencia General: El proponente debe acreditar en el registro único de proponentes experiencia General certificada de dos (2) contratos ejecutados en los últimos tres (3) años, cuyo objeto sea la realización de estudios y/o diseños en infraestructura hospitalaria y cuya sumatoria sea igual o superior a ochocientos (800) SMMLV, uno de los certificados aportados deberá corresponder a infraestructura Hospitalaria de segundo nivel o superior. La experiencia acreditada por el proponente inscrito en el RUP debe corresponder entre otros a los siguientes códigos del clasificador de bienes y servicios:

Código	Descripción
72 15 40	Servicios Edificios Especializados y Comercio
77 10 15	Evaluación de Impacto Ambiental
80 10 15	Servicios de Consultoría
80 10 16	Gerencia de Proyectos
80 11 16	Servicios de Personal Temporal
81 10 15	Ingeniería civil
81 10 16	Ingeniería Mecánica
81 10 17	Ingeniería Eléctrica
81 14 15	Control de Calidad
81 15 17	Geología
93 15 15	Administración
95 12 20	Edificios y Estructuras Hospitalarias
95 12 23	Edificios y Estructuras de Salud y Deportivas

Experiencia especifica: El proponente debe acreditar en el registro único de proponentes experiencia especifica certificada de dos (2) contratos ejecutados en los últimos tres (3) años, cuyo objeto sea la realización de estudios y/o diseños en infraestructura hospitalaria que den cuenta del cumplimento de la reglamentación de habilitación con relación al estándar de infraestructura de la resolución 3100 de 2019. La experiencia acreditada por el proponente inscrito en el RUP debe corresponder entre otros a los siguientes códigos del clasificador de bienes y servicios:

Código	Descripción
72 15 40	Servicios Edificios Especializados y Comercio
77 10 15	Evaluación de Impacto Ambiental
80 10 15	Servicios de Consultoría
80 10 16	Gerencia de Proyectos
80 11 16	Servicios de Personal Temporal
81 10 15	Ingeniería civil
81 10 16	Ingeniería Mecánica
81 10 17	Ingeniería Eléctrica
81 14 15	Control de Calidad
81 15 17	Geología
93 15 15	Administración
95 12 20	Edificios y Estructuras Hospitalarias
95 12 23	Edificios y Estructuras de Salud y Deportivas

Nota:
Los certificados aportados en la experiencia general deben ser diferentes a los acreditados para la experiencia especifica, so pena de no ser tenidos en cuenta.
En el caso de Consorcios o Uniones Temporales el requisito de experiencia general debe ser cumplido por cada uno de los integrantes.
Si los contratos presentados para verificación de experiencia cumplen con cada uno de los requisitos exigidos en el presente pliego de condiciones, la propuesta será considerada HABILITADA.

Si los contratos presentados para verificación de experiencia, incumple cualquiera de los requisitos anteriores no será tenido en cuenta para la verificación y la propuesta será considerada NO HABILITADA.

Para efectos de evaluación, los valores de los contratos se actualizarán a partir de la fecha de terminación del contrato hasta el año 2024, utilizando el salario

mínimo mensual legal vigente (SMMLV) de la fecha de terminación. Los valores de los contratos comprenden el valor de origen más adiciones.

Cuando el objeto de uno o algunos de los contratos con que se pretende acreditar la experiencia incluya gerencia de obra y/u operación, estas actividades no serán consideradas, para ningún efecto, en la acreditación de la experiencia.

Cuando en la revisión del formulario se encuentren errores de trascripción en cifras, en fechas, en números o en letras, prevalecerá la información contenida en los documentos que soportan dicho formulario.

Cuando un proponente suministre información referida a la experiencia obtenida por su anterior participación en un consorcio o unión temporal, LA ESE considerará, para efectos de la evaluación lo siguiente: únicamente el valor se afectará por el porcentaje de participación en dicha forma asociativa.

Cuando el proponente sea una persona natural o jurídica extranjera que no tenga sucursal en Colombia, presentará la información que acredite su experiencia, en iguales condiciones que los proponentes nacionales. En caso de que alguna información referente a esta experiencia no esté acreditada de la manera que exige el presente pliego de condiciones, deberá aportar el documento o documentos equivalentes, de los cuales se pueda obtener la información requerida. Esta acreditación con documentos equivalentes solo aplica en relación con los expedidos en un país extranjero.

En caso de que LA ESE requiera verificar la veracidad de la información aportada para acreditar la experiencia, podrá solicitarla y el oferente está en la obligación de allegarla, de lo contrario los contratos no serán tenidos en cuenta para determinar la experiencia del proponente.

El comité técnico evaluará y calificará la experiencia, de conformidad con las siguientes reglas:

- Los valores de los contratos se actualizarán a partir de la fecha de suscripción del contrato hasta el año 2024. Dividiendo el valor final de dicho contrato por el salario mínimo mensual legal vigente de la fecha de su terminación (SMMLV).
- Los valores de los contratos comprenden el valor de origen más adiciones.
- Para el caso de Consorcios o Uniones Temporales la experiencia general y la experiencia específica (en lo que respecta a valores del contrato) será el resultado de la sumatoria de las experiencias individuales de cada uno de los integrantes del oferente. En todo caso, cada integrante deberá aportar al menos un contrato solicitado en la experiencia especifica, en la experiencia general cada integrante deberá acreditar dicha condición.
- Cuando el objeto del contrato con el cual se pretende certificar la experiencia específica este referido a un capítulo del proyecto, solo se considerará el costo directo de ese capítulo.
- Para la validación de la documentación presentada se tendrá en cuenta lo siguiente:

- No se aceptarán subcontratos. Los contratos válidos para acreditar la experiencia serán únicamente aquellos de primer orden, entendiéndose por estos aquellos contratos celebrados entre el PRIMER CONTRATANTE (entidad pública o privada o persona natural o jurídica) y PRIMER CONTRATISTA (persona natural, persona jurídica, consorcio o unión temporal).
- Por lo tanto, mediante un contrato se podrá acreditar experiencia por una sola vez, es decir la generada por el contrato principal o de primer orden. En ningún caso se podrá acreditar experiencia por más de una vez con relación al mismo contrato.

- Cuando el proponente sea una persona natural o jurídica extranjera que no tenga sucursal en Colombia, presentará la información que acredite su

experiencia, en iguales condiciones que los proponentes nacionales. En caso de que alguna información referente a esta experiencia no esté acreditada de la manera que exige el presente pliego de condiciones, deberá aportar el documento o documentos equivalentes, de los cuales se pueda obtener la información requerida. Esta acreditación con documentos equivalentes, solo aplica en relación con los expedidos en un país extranjero.

- La experiencia específica y general solo será evaluada a través del Registro Único de Proponentes; la certificación aportada para acreditar la experiencia específica, deberá estar registrada en el Registro Único de Proponentes y en los códigos requeridos.
- Cuando se certifiquen más de los contratos solicitados, se tomarán los primeros hasta alcanzar el número de contratos máximos permitidos, del formato resumen o el orden en que se encuentren las certificaciones correspondientes.
- Si el contrato que se pretende aportar para acreditar experiencia no se encuentra en el RUP, no será tenido en cuenta dentro del proceso evaluativo.

En caso que LA ESE requiera verificar la veracidad de la información aportada para acreditar la experiencia general y específica, podrá solicitarla y el oferente está en la obligación de allegarla, de lo contrario los contratos no serán tenidos en cuenta para determinar la experiencia del proponente.

NOTA: LA INFORMACIÓN REFERIDA A LA EXPERIENCIA GENERAL Y EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PROPONENTE, SE CALIFICARÁ A PARTIR DE LA DOCUMENTACIÓN APORTADA EN LA PROPUESTA, POR ENDE, NO SERÁ SUSCEPTIBLE DE MODIFICACIÓN, NI COMPLEMENTACIÓN, POR PARTE DEL OFERENTE CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE CIERRE DEL PRESENTE PROCESO, POR TRATARSE DE UN FACTOR DE PONDERACIÓN ESENCIAL PARA LA COMPARACION DE LAS OFERTAS.

EXPERIENCIA Y FORMACIÓN ACADÉMICA DEL EQUIPO DE TRABAJO
(Personal Clave Evaluable)
El proponente deberá organizar un equipo de trabajo integrado de forma mínima.

La relación del personal requerido deberá ser presentada por el Oferente, la cual deberá ser soportada de conformidad con los criterios y condiciones establecidas en el siguiente numeral. El personal requerido, con su perfil mínimo, es el relacionado a continuación:

PROFESIONAL OFRECIDOPARA ELCARGO	PROFESIÓN	DEDICACIÓN	REQUISITOSDE EXPERIENCIA GENERAL
DIRECTOR DE CONSULTORÍA	Ingeniero civil	100%	Profesional ingeniero civil, con título de postgrado en Gerencia de Proyectos y/o similar. Experiencia mínima de diez (10) años, contados a partir de la expedición de la matricula. Que acredite diseño o construcción hospitalario y que la sumatoria de área de las edificaciones intervenidas sea igual o superior a 4000 m2 en dos proyectos
ARQUITECTO DISEÑADOR	Arquitecto	50%	Profesional Arquitecto, con título de postgrado en Gerencia de Proyectos y/o similar. Experiencia mínima de diez (10) años, contados a partir de la expedición de la matricula profesional como Arquitecto. Que acredite diseño o construcción hospitalario y que la sumatoria de área de las edificaciones

				intervenidas sea igual o superior a 4000 m2 en dos proyectos
	ARQUITECTO URBANISTA	Arquitecto	50%	Profesional Arquitecto, con título de postgrado en área a fin. Experiencia mínima de diez (10) años, contados a partir de la expedición de la matricula profesional como Arquitecto. Un certificado de Diseño Arquitectónico BIM (BIM ARCHITECTURAL DESING) o similar que acredite un mínimo de 100 horas.
	ARQUITECTO DE APOYO	Arquitecto	100%	Profesional Arquitecto. Experiencia mínima de seis (6) años, contados a partir de la expedición de la matricula profesional como Arquitecto Un certificado de Diseño Arquitectónico Revit Mep (BIM ARCHITECTURAL DESING) o similar que acredite un mínimo de 30 horas. Un certificado de Diseño Arquitectónico BIM (BIM ARCHITECTURAL DESING) o similar que acredite un mínimo de 100 horas.
	INGENIERO ESTRUCTURAL	Ingeniero civil estructural	50%	Profesional ingeniero civil, con título de postgrado en Estructuras. Que acredite diseño o construcción hospitalario y que la sumatoria de

			área de las edificaciones intervenidas sea igual o superior a 2000 m2 en dos proyectos
DISEÑADOR BIOCLIMATICO	Arquitecto y/o Ingeniero Civil	30%	Profesional ingeniero civil o arquitecto, con título de postgrado en Arquitectura y urbanismo bioclimático o similar. Experiencia mínima de diez (10) años, contados a partir de la expedición de la matricula. Que acredite diseño bioclimático hospitalario en dos proyectos

El personal relacionado anteriormente debe ser acreditado por el proponente mediante la presentación de un documento anexo a la propuesta en el cual se comprometa de manera expresa a contar con dicho personal en la ejecución del contrato.

El proponente debe diligenciar y presentar el ANEXO “Experiencia General y Específica de Profesionales” en el que se indique el nivel de formación académico, y la experiencia general específica de cada uno de los profesionales propuestos.

Formación y experiencia general:

La información relacionada en el formulario deberá ser soportada mediante la presentación de:

- Copia de Diplomas de pre-grado y/o post-grado según aplique.
- Copia de la Matricula Profesional
- Copia de certificado de vigencia de matrícula profesional, debidamente expedido por el ente regulador del ejercicio de la profesión, y firmado por el profesional según aplique.
- Carta de compromiso de disponibilidad de tiempo.

Cuando en la revisión del formulario se encuentren errores de trascripción en cifras, en fechas, en números o en letras, prevalecerá la información contenida en los documentos que Soportan dicho formulario.

Para el desarrollo del contrato, el personal que se apruebe no podrá ser reemplazado, salvo caso de fuerza mayor justificable, en este último caso, deberá someter a la consideración del contratante el personal de igual o mayor experiencia.

Para Acreditar la Formación Académica serán considerados válidos los pregrados o especializaciones realizados en el exterior sólo si se presenta el diploma y certificado de homologación o convalidación ante el SNIES – Ministerio de Educación, documentos que deberán cumplir con lo dispuesto previamente sobre el idioma.

Cuando en la revisión del formulario se encuentren errores de trascripción en cifras, en fechas, en números o en letras, prevalecerá la información contenida en los documentos que soportan dicho formulario.

Las condiciones y calidades de los profesionales presentados por los proponentes, serán evaluadas y calificadas de conformidad con lo establecido en el pliego de condiciones. Se solicita relacionar únicamente las experiencias relevantes para el desarrollo del contrato.

Cuando se presenten experiencias simultáneas, (tiempos traslapados) no se realizará doble contabilización.

Para efectos de evaluación, la sumatoria de tiempo acreditado será objeto de redondeo, por exceso o por defecto, al mes completo.

Cuando las fechas de vinculación o retiro señaladas en los certificados allegados solo indiquen mes y año, se asumirá el día como el quince (15) de cada mes.

La experiencia como profesor de cátedra, director de proyectos de investigación, de tesis o asesor de proyectos de tesis; no se tendrá en cuenta como experiencia específica de los profesionales.

Las certificaciones de experiencia en idioma diferente al castellano deberán acompañarse de la traducción correspondiente.

En el caso de profesionales que hayan ejercido la profesión en el exterior con anterioridad a la obtención de la matrícula en el país, esa experiencia se tomará a partir de la fecha de expedición de la matrícula o su equivalente en el país de origen o donde hubiere trabajado.

NOTA: La información referida a la formación académica, experiencia general experiencia específica del equipo de trabajo, se calificará a partir de la documentación aportada en la propuesta, por ende, no será susceptible de modificación, complementación, ni corrección por parte del oferente con posterioridad a la fecha de cierre del presente proceso, por tratarse de un factor de ponderación esencial para la comparabilidad de las ofertas.

Si por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente comprobados, Durante la ejecución del contrato se requiere cambiar a uno de los integrantes del equipo de trabajo, éste deberá ser reemplazado por otro de iguales o superiores calidades, previa aprobación por parte de la Secretaría de Planeación. La no observancia de este requisito se considerará como incumplimiento del contrato, y, por lo tanto, el Contratista se hará acreedor a las multas contempladas en el pliego de condiciones.

El proponente deberá mantener el personal ofrecido durante el tiempo de ejecución del contrato; no obstante, si por alguna circunstancia se requiere efectuar algún cambio en el personal propuesto se deberá realizar considerando que el profesional que reemplazará al ya presentado debe tener perfil y experiencia igual o superior. Tal modificación podrá realizarse previa aprobación por parte de la interventoría. La no observancia de este requisito se considerará como incumplimiento del contrato.

CAPACIDAD FINANCIERA:

La Capacidad financiera se verificará con el RUP Vigente o con los certificados financieros, certificado por la Cámara de Comercio de la ciudad donde se tenga el domicilio principal de la Empresa.
El proponente deberá cumplir con los siguientes requisitos

Indicador de liquidez:

Permiten medir la capacidad o disponibilidad de efectivo que tienen los proponentes para cancelar sus obligaciones de corto plazo; igualmente, permiten establecer la facilidad o dificultad que tienen dichas empresas para pagar sus pasivos corrientes con el producto de convertir a efectivo sus activos corrientes.

En los estados financieros deberá especificarse claramente el activo y el pasivo corriente.

Los proponentes deben demostrar un índice de liquidez igual o mayor a 6. El índice de liquidez (LIQ) se calcula con la siguiente fórmula:

$$\text{Liquidez (LIQ)} = \frac{\text{Activo Corriente}}{\text{Pasivo Corriente}}$$

Índice de endeudamiento:

El nivel de endeudamiento es un concepto que le permite a la entidad, establecer la relación entre los activos y las deudas para medir la solvencia económica del oferente. Asimismo, este indicador señala la proporción de los acreedores sobre el valor total de la empresa. Por lo tanto, a mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del oferente de no poder cumplir con sus pasivos.

La ESE solicitará un nivel de endeudamiento, el cual debe ser menor o igual 0.2 por ciento.

Este índice se calcula con la siguiente fórmula:

$$\text{Nivel de endeudamiento (NET)} = \frac{\text{Pasivo total}}{\text{Activo total}}$$

Razón de cobertura de intereses:

Este indicador determina la capacidad que tiene una empresa para cubrir el costo financiero de sus pasivos (intereses), los cuales pueden comprometer la salud financiera de la empresa. Por lo tanto, a mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el Proponente incumpla sus obligaciones financieras.

La razón de cobertura de intereses busca determinar la capacidad que tienen los oferentes para cubrir, con las utilidades, los costos totales de sus obligaciones financieras. Los Proponentes deben demostrar un índice de razón de cobertura de intereses igual o superior a 20.

Este índice se calcula con la siguiente fórmula:

Índice razón de cobertura de intereses (RCI)= Utilidad operacional / Gastos de intereses

Capital de trabajo:

Este indicador, es adicional a los establecidos en el Decreto 1082 de 2015, se requiere dadas las características del objeto a contratar (Ley 1150 de 2007 artículo 6º numeral 6,1 inciso 3º) solicita dado que permite verificar si los oferentes poseen los recursos suficientes para sostener la operación del negocio. Es decir, la sostenibilidad del negocio.

Este indicador representa el remanente luego de liquidar sus activos corrientes y pagar el pasivo de corto plazo.

La cantidad de dinero mínima requerida para financiar la totalidad de la operación debe ser igual o superior a 100 SMLMV.

Este índice se calcula con la siguiente fórmula:

Capital De Trabajo (KT) = Activo Corriente - Pasivo Corriente

Rentabilidad del Patrimonio:

La Rentabilidad del patrimonio es medido como Utilidad Operacional sobre el Patrimonio, este indicador determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente.

Para fijar el indicador de Rentabilidad sobre el patrimonio, se verificará que los proponentes cuenten con un índice mayor o igual al 0,5 por ciento para demostrar que generan la utilidad necesaria para el retorno sobre el patrimonio invertido en la empresa.

Este índice se calcula con la siguiente fórmula:

La Rentabilidad sobre el patrimonio = Utilidad Operacional
Patrimonio

Rentabilidad del Activo:

La rentabilidad del activo es medida como Utilidad Operacional sobre Activo Total, el cual determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Este indicador debe ser siempre menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio.

Para fijar el indicador de Rentabilidad sobre los activos, se verificará que los proponentes cuenten con un índice mayor o igual al 0,5 para demostrar que generan la utilidad necesaria para el retorno sobre los activos invertidos en la empresa.

Este índice se calcula con la siguiente fórmula:

La Rentabilidad sobre el activo = Utilidad operacional
Activo total

Nota: En caso de Uniones Temporales y Consorcios los indicadores de liquidez, capacidad de endeudamiento y cobertura de intereses, se calcularán

con base en la suma aritmética de cada uno de los integrantes, para cada una de las cuentas con las cuales se calcula el indicador financiero.

En caso de Uniones Temporales y Consorcios los anteriores indicadores se calcularán con base en la suma aritmética por la participación de cada uno de los integrantes, para cada una de las cuentas con las cuales se calcula el indicador de capacidad organizacional.

3.1 Reglas de Subsanabilidad

La **ESE** en aplicación de lo previsto en el artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, procederá a requerir a los proponentes para que subsanen los documentos y/o requisitos que no sean necesarios para la comparación de las propuestas y también podrá solicitar los documentos y requisitos adicionales que considere necesarios y que no hayan sido aportados con las propuestas, así como las aclaraciones y explicaciones que estime indispensables, haciendo primar en todo momento lo sustancial sobre lo formal.

En todo caso, la Garantía de Seriedad de la Oferta será insubsanable.

4. CRITERIOS DE CALIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

4.1 Criterios para la evaluación de las propuestas:

Con el fin de garantizar la escogencia de la oferta para los fines que se pretenda satisfacer con la contratación, se tendrán en cuenta los siguientes factores que serán evaluados siempre y cuando la propuesta cumpla con los requisitos habilitantes y las especificaciones técnicas requeridas.
La que sume el mayor puntaje será la seleccionada.
Experiencia por mayor número de contratos de estudios y diseños de infraestructura hospitalarias (100 PUNTOS)

El proponente que aporte un certificado adicional a la experiencia general y especifica de diseño hospitalario igual o superior a segundo nivel que contemple dentro de su alcance diseño de área de cuidados intensivos UCI y áreas de cuidados intermedios UCE se le otorgaran 100 puntos.

CALIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL EQUIPO DE TRABAJO (700 Puntos)

La experiencia del equipo de trabajo para la asignación de puntaje se tomará a partir de la adicional a la general requerida, se evaluará a partir de la información suministrada en el Anexo correspondiente para cada uno de los integrantes del mismo, así:

Los profesionales que serán objeto de evaluación, con su respectiva ponderación, son los siguientes:

El puntaje se asignará de la siguiente manera:

DIRECTOR DE CONSULTORÍA					
Experiencia profesional (años)	**4 años**	**8 años**	**12 años**	**15 años**	Puntos
Por lo menos 10 años de experiencia como profesional y que acredite posgrado adicional al requerido en la experiencia general.	**25**	**50**	**75**	**100**	100
ARQUITECTO DISEÑADOR					
Experiencia profesional (años)	**4 años**	**8 años**	**12 años**	**15 años**	Puntos

Por lo menos 10 años de experiencia como profesional	**25**	**50**	**75**	**100**	100
ARQUITECTO URBANISTA					
Experiencia profesional (años)	**1 año**	**2 años**	**3 años**	**4 años**	Puntos
Por lo menos 10 años de experiencia como profesional y que acredite maestría.	**20**	**40**	**60**	**80**	80
DISEÑADOR BIOCLIMATICO					
Experiencia profesional (años)	**1 año**	**2 años**	**3 años**	**4 años**	Puntos
Por lo menos 10 años de experiencia como profesional y que acredite maestría.	**12.5**	**25**	**37.5**	**50**	50

PUNTAJE PARA ESTIMULAR LA INDUSTRIA NACIONAL 100 PUNTOS:

Para apoyar la industria nacional a través del sistema de compras y contratación pública, en la evaluación se asignarán **CIEN (100)** puntos a los Proponentes que ofrezcan Bienes y Servicios Nacionales.

a.) Las Ofertas de bienes y servicios nacionales recibirán un puntaje de **cien (100)** puntos y

b.) Las Ofertas de bienes y servicios extranjeros que incorporen servicios profesionales, técnicos y operativos nacionales recibirán un puntaje de **setenta (70) puntos**.

c.) Cuando el oferente no presente la certificación exigida, se le asignará cero (0) puntos.

En el caso de consorcios, uniones temporales o promesa de sociedad futura, el puntaje se asignará de acuerdo con el componente nacional o extranjero ofrecido conforme a lo indicado en este numeral.

MENOR PRECIO OFERTADO 150 PUNTOS:

El proponente que oferte el menor precio tendrá una calificación de 150 PUNTOS y el puntaje a los demás proponentes se obtendrá por aplicación de la siguiente regla.

Para el efecto se revisará, así:

$$\text{Puntaje} = \frac{\text{Propuestade Menorprecio X100}}{\text{Valordela propuestaen estudio}}$$

- Se verificarán las operaciones aritméticas entre el costo directo total y los impuestos que permitan obtener el valor de cada una de las propuestas corregidas.
- Que las sumas y multiplicaciones de la oferta económica no contengan errores superiores al 0,1% del valor total de la propuesta de lo contrario la oferta será rechazada. Si el valor corregido es igual o inferior a este 0,1% la adjudicación se efectuará por el valor corregido.
- Que la propuesta contenga todos los elementos requeridos.

SOFTWARE DE CONSULTORÍA LICENCIADO 200 PUNTOS:
Se otorgarán 200 Puntos, al oferente que demuestre el licenciamiento de un software para Diseño en 3D.
En caso de un consorcio o unión temporal, el licenciamiento del software debe estar a nombre de cada uno de los integrantes que aporta la experiencia solicitada.
En caso contrario, se asignarán cero (0) Puntos.

PROGRAMACIÓN DEL PROYECTO 100 PUNTOS:
El oferente presentará en su oferta una programación en la herramienta PERT donde se estime la ejecución del proyecto, se le asignaran 100 puntos. En caso contrario, se asignarán cero (0) Puntos.
Cualquier inconsistencia entre la programación y los demás documentos de la propuesta será causal de rechazo. La oferta debe incluir los archivos de programación en versión PDF, y su migración a Excel, para evaluación.

PROCEDIMIENTO PARA ASIGNAR PUNTAJE CRITERIO PERSONAL CON DISCAPACIDAD 10 PUNTOS

i. La persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, certificará, a través del **formato Vinculación de personas con discapacidad,** el número total de trabajadores vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha de cierre del proceso de selección.

ii. Acreditar el número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual deberá estar vigente a la fecha de cierre del proceso de selección.

Verificados los anteriores requisitos, se asignarán 10 puntos a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

No. de trabajadores de la planta de personal del proponente	No. mínimo de trabajadores con discapacidad exigido
Entre 1-30	1
Entre 31-100	2
Entre 101 – 150	3
Entre 151-200	4
Más de 200	5

Tratándose de proponentes plurales, los documentos antes indicados solo se exigen respecto del integrante que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación.

Nota: En caso de no acreditarse los documentos antes descritos, no se otorgará puntaje por este criterio.

CONDICIÓN DE MIPYME 10 PUNTOS

Para obtener el puntaje, el proponente deberá cumplir y acreditar los requisitos indicados en el pliego de condiciones para acceder al criterio de Experiencia Diferencial de MiPymes.

La proponente persona jurídica podrá acreditar el cumplimiento de este criterio con al menos una de las opciones para certificar la condición

descritas en la sección Experiencia Diferencial para MiPymes, mediante los documentos presentados de forma inicial con la presentación de la propuesta, el Certificado de Existencia y Representación Legal, o a través del Registro Único de Proponente, en cuyo caso este será merecedor del puntaje.

Ahora, si el proponente no acredita la condición de MiPymes con ninguno de los documentos relacionados para acceder al criterio diferencial, estos podrán ser subsanados para el requisito de Experiencia Diferencial, pero no serán considerados para la asignación de puntaje.

5. CAUSALES DE RECHAZO DE LAS OFERTAS

Sin perjuicio de lo establecido por la ley aplicable, serán rechazadas las propuestas cuando por su contenido, impidan la selección objetiva, y especialmente en los siguientes casos:

Una oferta será admisible o habilitada para participar en este proceso de selección cuando haya sido presentada oportunamente, en el lugar y dentro del plazo establecido en este Pliego de Condiciones, se encuentre ajustada al mismo y no incurra en alguno de los siguientes casos en que la Beneficencia de Antioquia, podrá rechazar las propuestas, antes de la adjudicación del contrato:

1. La comprobación de que el proponente se haya incurso en alguna o algunas de las prohibiciones, inhabilidades e incompatibilidades para contratar o presentar propuestas, establecidas en la legislación colombiana vigente sobre la materia.
2. Cuando se hubiere presentado los requisitos habilitantes después de la fecha y hora exactas establecida para el cierre de la contratación.
3. Cuando la propuesta exceda el presupuesto oficial destinado para la presente contratación.
4. Cuando NO se presenten, o se presenten en forma incompleta o no cumplan con las disposiciones legales y las reglas del presente Pliego de Condiciones, las aclaraciones o no se acuda a subsanar conforme a la solicitud de la ESE.
5. Cuando un mismo oferente presente varias ofertas, directamente o por interpuesta persona, bajo el mismo nombre o con nombres diferentes, como en el caso, entre otros, de dos o más personas jurídicas que tienen el mismo

representante legal; o de una persona natural que a su vez es parte de la administración o dirección de una persona jurídica.
6. Cuando el proponente se encuentre reportado en el Boletín de responsables Fiscales de la Contraloría General de la República.
7. Cuando la propuesta por su presentación o redacción resulte condicional, confusa, indefinida, ambigua o induzca al error, siempre que impida la comparación objetiva de las propuestas.
8. Cuando llamado a subsanar por presentación incompleta de requisitos habilitantes no lo haga o haciéndolo no los presente dentro del tiempo fijado en el cronograma para tal efecto.
9. Cuando el Comité Evaluador, una vez el proponente presente sus explicaciones a la propuesta considerada como artificialmente baja, determine que las mismas son insatisfactorias.
10. Cuando el objeto social del proponente no sea igual o similar al objeto del presente proceso de selección.
11. Cuando el proponente no presente el documento de constitución del consorcio y/o unión temporal u otras formas asociativas permitidas por la ley, cuando a ello haya lugar.
12. La no presentación de la Garantía de Seriedad de la Oferta.

La ESE se reserva el derecho de admitir aquellas propuestas que presenten defectos de forma, omisiones o errores, siempre que éstos sean subsanables y no alteren el tratamiento igualitario de las mismas.

11. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

La E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el artículo 2.2.1.1.1.6.3. del Decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación.

De acuerdo al Manual elaborado por Colombia Compra Eficiente, el riesgo en las adquisiciones se define como los eventos que pueden afectar la realización de la

ejecución contractual y cuya ocurrencia no puede ser predicha de manera exacta por las partes involucradas en el proceso de contratación.

El Decreto 1082 de 2015 define el riesgo como un evento que puede generar efectos adversos y de distinta magnitud en el logro de los objetivos del proceso de contratación o en la ejecución de un contrato. También, dicho Decreto establece que la Entidad Estatal debe evaluar el riesgo que el proceso de contratación representa para el cumplimiento de sus metas y objetivos, de acuerdo con los manuales y guías que para el efecto expida Colombia Compra Eficiente.

La E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL, con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente, procedió a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación.

Anexo – Matriz de riesgo

CLASE	TIPIFICACIÓN DEL RIESGO			ASIGNACIÓN DEL RIESGO		
	No.	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES	NO APLICA	MUNICIPIO	PROPONENTE Y/O CONTRATISTA
Administrativos.	1	No firma del contrato por parte del proponente y/o CONTRATISTA.	Porque el CONTRATISTA se rehusó a firmarlo, no estuvo de acuerdo con el clausulado. Riesgo que asume el CONTRATISTA.			X
Jurídicos y/o legales y/o documentales y/o regulatorios.	2	Cambios normativos y/o tributarios	Ocurre en aquellos casos, Cuando las condiciones inicialmente estipuladas en el Contrato han sufrido una modificación sustancial, tal y como es el caso de una norma que modifique o exija la		X	X

				inclusión de un nuevo componente técnico que implique la destinación de mayores recursos, o cuando a consecuencia de una norma con efectos tributarios varían las condiciones económicas inicialmente establecidas. Riesgo que asume el Municipio de Heliconia o el CONTRATISTA dependiendo quien es la parte afectada con el cambio.			
		3	Hurto	Ocurre en los eventos de que trata el Capítulo I del Título VII de la Ley 599 de 2000 (Código Penal). La ocurrencia de los eventuales riesgos por Hurto será asumida por quien es víctima de ellos, y en el caso en que este sea el CONTRATISTA, E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL no asumirá ningún sobrecosto por la pérdida de materiales o cualquier otro implemento en la obra.			X
		4	Incumplimiento del contrato por parte del CONTRATISTA.	Hace referencia a cualquier clase de incumplimiento por parte del CONTRATISTA, antes, durante y posterior a la orden de iniciación del contrato. Riesgo que asume el CONTRATISTA.			X
		5	Incumplimiento en la Calidad de los bienes y/o servicios objeto de suministro por	Riesgo que asume el CONTRATISTA.			X

		parte del CONTRATISTA.				
	6	No pago oportuno, por parte del CONTRATISTA o subcontratistas, a los trabajadores y personal de la obra en relación con salarios, prestaciones sociales y demás beneficios a que tengan derecho, a pesar de que la entidad haya dispuesto los recursos de forma eficiente.	Riesgo que asume el CONTRATISTA.			X
	7	Paros ocasionados por los trabajadores y personal del contratista por la no cancelación oportuna de salarios y prestaciones sociales y demás beneficios a que tengan derecho	Riesgo que asume el CONTRATISTA.			X
	8	Errores involuntarios que hayan quedado en los pliegos de condiciones o documento equivalente	Hace referencia a cualquier error que se pueda presentar en los archivos publicados en la página WEB. Riesgo que asume la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL		X	
	9	Errores cometidos por el CONTRATISTA en la elaboración de las propuestas y/o en los documentos solicitados en el momento de la firma del contrato	Riesgo que asume el CONTRATISTA.			X
	10	No pago oportuno, por parte del CONTRATISTA, a toda clase de proveedores en relación con compras, alquileres,	Riesgo que asume el CONTRATISTA.			X

		servicios, contratos, etc.				
	11	Problemas Presentados entre socios y/o consorciados y/o integrantes de uniones temporales y/o familiares de las empresas y/o firmas que contratan con el Municipio de Heliconia	Riesgo que asume el CONTRATISTA.			X
	12	Muerte del CONTRATISTA y/o Representante legal.	Riesgo que asume el CONTRATISTA.			X
	13	Escasez de cualquier tipo de material para la ejecución del contrato	El CONTRATISTA debe estudiar esta situación y tener planes de contingencia. Riesgo que asume el CONTRATISTA, por falta de gestión en la adquisición de insumos fundamentales y significativos para la ejecución del contrato			X
	14	Demora en la Radicación oportuna por parte del CONTRATISTA de las facturas (correctamente diligenciadas y firmadas) y/o cuentas de los gastos reembolsables.	Riesgo que asume el CONTRATISTA, teniendo en cuenta que le corresponde a éste tener planes de contingencia y/o calidad para que las actas se elaboren correctamente y radiquen oportunamente de acuerdo con lo manifestado en el contrato.			X
	15	Errores cometidos por el CONTRATISTA en la elaboración de las facturas y sus soportes, que ocasionan demoras en su radicación.	Riesgo que asume el CONTRATISTA, teniendo en cuenta que le corresponde a éste coordinar con la interventoría la elaboración de las			X

			facturas de acuerdo con lo manifestado en el contrato.			
	16	Muerte de personal del CONTRATISTA durante la ejecución del contrato.	Riesgo que asume el CONTRATISTA.			X
	17	Accidentalidad Presentada por la deficiente seguridad industrial y dotación de los operarios y trabajadores, etc., por parte del CONTRATISTA.	Riesgos que asume el CONTRATISTA.			X
	18	Por cambios en las especificaciones técnicas durante la ejecución del contrato	Riesgo que asume el Municipio	X		
	19	Demora en la legalización del contrato por parte del CONTRATISTA.	Causada por parte del CONTRATISTA, por no radicar completa, correcta y oportunamente la documentación de legalización, según el instructivo y lo manifestado en el contrato. Riesgo que asume el CONTRATISTA.			X
	20	Suspensiones del contrato.	Riesgo que asume el CONTRATISTA, cuando la suspensión sea imputable a este.			X
	21	Prórrogas del contrato.	Riesgo que asume el CONTRATISTA, salvo que haya justificación valida de la prórroga.			X
	22	Daños en el Funcionamiento de la maquinaria y/o equipos del contratista.	Riesgo que asume el CONTRATISTA.			X
técnicos y/o operativos	23	Problemas de la calidad de los materiales	Riesgo que asume el CONTRATISTA.			X

	24	Deficiencias Presentadas durante la producción de los insumos por parte de los proveedores del contratista.	Riesgo que asume el CONTRATISTA.	X		
NOTA 1: Cuando el riesgo sea compartido entre la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL y CONTRATISTA, el porcentaje a asumir es 50% para cada uno.						

12. MECANISMOS DE COBERTURA O PÓLIZAS

Garantía de Seriedad del ofrecimiento:

La cual amparará: que el proponente no retire la oferta presentada, conteste los requerimientos formulados, suscriba el contrato en caso de resultar seleccionado y otorgue los mecanismos de cobertura derivados de la celebración y ejecución del contrato, por el 10% del valor del presupuesto proyectado desde el cierre de la recepción de las propuestas y tres (3) mes más.

CUMPLIMIENTO

Amparo	Vigencia	Valor Asegurado
Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal	Duración del contrato y 4 meses mas	Será del diez (10%), por Ciento del valor del contrato, incluyendo las adiciones
calidad del servicio	Duración del contrato y 4 meses más.	Calidad del servicio por un valor equivalente al diez por ciento (10%)
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y aportes parafiscales	Duración del contrato y 3 años mas	Será del cinco (5%), del valor del contrato, incluyendo las adiciones

Anticipo	Duración del contrato y cuatro meses más.	Será del 100% del valor pagado por concepto de pago anticipado.

El plazo de cubrimiento de la garantía debe ser contado a partir de la fecha de expedición de la póliza. En caso la suspensión, la Empresa deberá amparar el tiempo que exceda, o supere la fecha de terminación del contrato que se había pactado, con un anexo de la garantía única que cubra ese tiempo adicional en caso de que se haya pactado, Ley 1150 de 2007.

14. FIRMAS
JULIETH CRISTINA PUERTA YEPES
CARGO: Gerente ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE HELICONIA