DEPENDENCIA: DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

FECHA: 15 de agosto de 2025

ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONSIDERACIONES PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO DEL SECTOR

El presente análisis pretende describir las principales características de los sectores identificados por la DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, que pueden suplir la necesidad de la Entidad, por tal razón se abordan diferentes perspectivas para caracterizar las empresas y posibles proveedores que ofrecen los bienes y servicios requeridos de la contratación a realizar. Se realiza basado en el modelo de Abastecimiento estratégico de Colombia Compra Eficiente, así como la identificación de los posibles riesgos identificados en el proceso que se adelantará.

En cumplimiento a lo dispuesto por el Estatuto General de la Contratación Pública, especialmente lo establecido en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, éste último modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, y conforme a lo dispuesto por el literal b) del numeral 4 del artículo 2 la ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, se presenta el estudio para adelantar un contrato para: Aunar esfuerzos entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital San Rafael de Cáqueza para el fortalecimiento del talento humano, con el fin de implementar el programa departamental Médico en tu territorio, cuidando tu salud", y mejorar el acceso a la prestación de servicios de la salud en los territorios.

IDENTIFICACIÓN DEL SECTOR AL QUE PERTENECE LA PRESENTE CONTRATACIÓN

El banco de la república realiza la clasificación de los sectores económicos de la siguiente manera:

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo con los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos.

Según la división de la economía clásica, los sectores de la economía son los siguientes:

- Sector primario o sector agropecuario.
- Sector secundario o sector industrial.
- Sector terciario o sector de servicios.

Macro sector: De acuerdo con su naturaleza, el conjunto de entidades sin ánimo de lucro dentro de la economía ha sido denominadas sector no lucrativo o tercer sector, distinguiéndolas del sector privado y del sector público.

Sector: Actividades de servicios sociales, comunales y personales que, para efectos del análisis, se incluyen en la rama económica Administración pública y defensa.

Para efectos del presente objeto se tendrá en cuenta además la división sectorial según la actividad económica.

A continuación, se revisarán los aspectos generales del sector que resulten relevantes en el Proceso de Contratación,
teniendo en cuenta fuentes de información estadísticas oficiales.

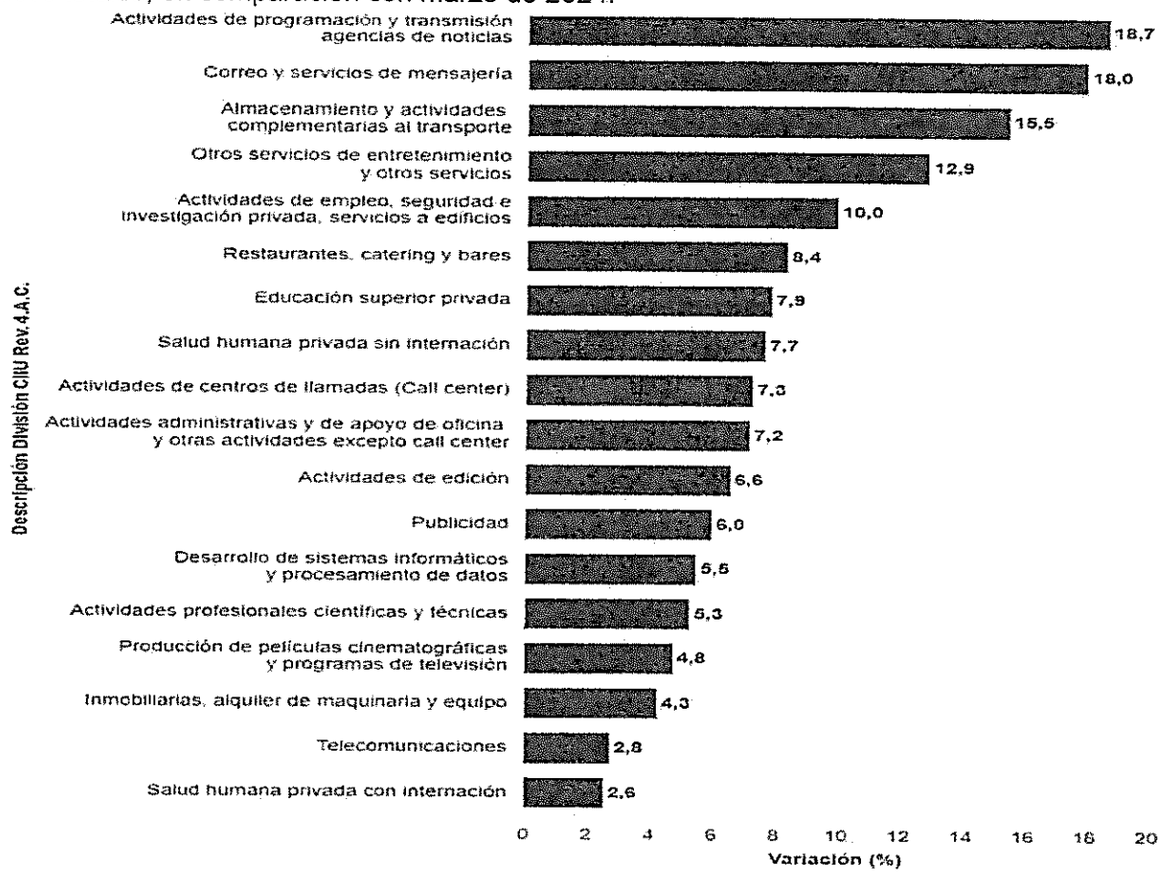
VARIABLES ECONOMICAS QUE SON DETERMINANTES EN EL SECTOR:

En el ámbito económico, no solo examinamos el crecimiento desglosado por sectores, sino también variables que inciden directamente en el comportamiento de dichos sectores y, por ende, en las variables macroeconómicas. En este sentido, es crucial considerar el Índice de Precios al Consumidor (IPC), Tasa de Cambio y el Salario Mínimo Legal Vigente (SMLV), ya que son factores que influyen en la dinámica de la oferta de bienes y servicios relacionados con el objeto del presente contrato. Estos aspectos son fundamentales para comprender cómo afectan los precios en el mercado.

SECTOR SERVICIOS

La siguiente es la Encuestas Mensual de servicios:

En marzo de 2025, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con marzo de 2024.



Fuente: DANE – EMS, disponible en DANE - Encuesta mensual de servicios (EMS)

En marzo de 2025, tres de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en el personal ocupado total, en comparación con marzo de 2024.

OTRAS VARIABLES MACROECONÓMICAS

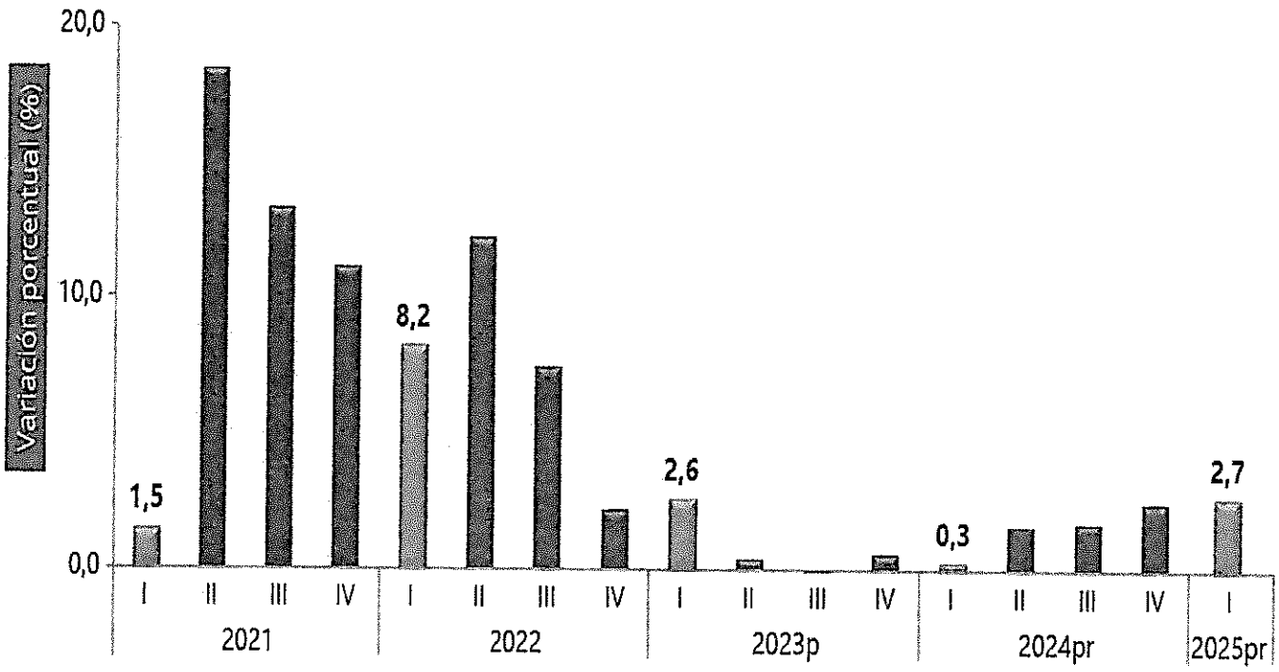
De acuerdo con la Información publicada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), se presentan a continuación los principales Indicadores económicos alrededor del sector terciario referente a los servicios de personal.

PIB

En el primer trimestre de 2025, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,7% respecto al mismo periodo de 2024.

Producto Interno Bruto (PIB)

Tasas de crecimiento anual en volumen[1]
2020-I / 2025pr - I



Fuente: DANE, disponible en DANE - PIB Información técnica

Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida crece 3.9% (contribuye 0.8 puntos porcentuales a la variación anual).
- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 7.1% (contribuye 0.7% puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 15.5% (contribuye 0.6 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 0,8%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 4,1%.
- Actividades financieras y de seguros crece 1,0%.
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 0,6%.

Variables económicas que afectan el sector

En la economía podemos observar las variables de crecimiento desagregado por sectores, pero también variables que afectan directamente el comportamiento de los sectores y que afectan las variables macroeconómicas y así la dinámica de la oferta de bienes y servicios veremos el comportamiento de Índice del precio al consumidor IPC, TRM y salario mínimo legal vigente SMLV como aspectos que varían la dinámica del sector en estudio y que se deben tener en cuenta para los precios del mercado.

IPC Índice de Precio al Consumidor:

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Variación mensual, año corrido y anual
Total nacional
2024 - 2025 (abril)

IPC	Abril					
	Variación mensual		Variación Año corrido		Variación Anual	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025
IPC total	0,59	**0,66**	3,34	**3,30**	7,16	**5,16**

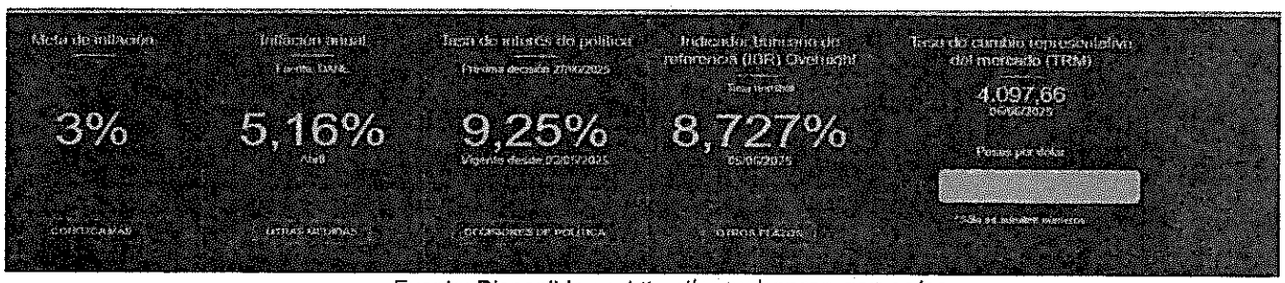
Fuente: DANE –, disponible en https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de- precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica

- En abril de 2025 la variación mensual del IPC fue 0,66%, la variación año corrido fue 3,30% y la anual 5,16%.
- En abril de 2025 la variación anual del IPC fue 5,16%, es decir, 2,00 puntos porcentuales menor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 7,16%.
- El comportamiento mensual del IPC total en abril de 2025 (0,66%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Alimentos y bebidas no alcohólicas. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,10%) y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,74%).

TASA DE CAMBIO

TRM en para el 6 de junio de 2025: se encuentra en $4.097.66 pesos colombianos por dólar estadounidense, según el Banco de la República de Colombia. Sin duda esta es una variable puede impactar algunas de las razones:

- Costos de transporte y logística: El precio del transporte internacional depende de factores como el costo del combustible y las tarifas de envío, que generalmente se expresan en dólares. Si el dólar sube, los costos de transporte para traer mobiliario de otros países o para distribuir productos dentro de un mismo país pueden aumentar, lo que también incrementaría el precio del mobiliario.



Fuente: Disponible en: https://www.banrep.gov.co/es

Salario mínimo

El Banco de la República analizó el impacto del aumento del salario mínimo para una economía como la colombiana. La entidad concluyó que, ante el incremento, las empresas disminuyen el empleo formal no calificado y, en un esfuerzo por reducir sus costos de producción, incrementan el uso de maquinaria y equipo, así como de trabajadores informales.

1. Presión sobre la rentabilidad y viabilidad empresarial: en medio de la desaceleración económica, un aumento del salario mínimo en dos dígitos podría comprometer las finanzas de las empresas, "ya que se estima que el costo de contratar a un solo empleado con este sueldo puede aumentar hasta un 50%, considerando los aportes a seguridad social, parafiscales, vacaciones, dotación y el auxilio de las cesantías".

2. Aumento del costo de la vivienda social: según dice la compañía, en Colombia el precio de proyectos de vivienda social se vincula a Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, y un aumento del salario mínimo podría impactar negativamente en el costo de la vivienda para las familias.

3. Se desincentiva la inversión extranjera: esto por los altos costos de operación que podría generar el aumento del salario mínimo, sumado a los posibles efectos de la próxima reforma laboral.

4. Aumento en los índices de inflación: "contrariamente a la creencia común, un incremento significativo en el salario mínimo podría llevar a las empresas a trasladar los altos costos de contratación a los precios de bienes y servicios, contribuyendo al aumento de la inflación".

Salario Mínimo 2025	$ 1,423,500
Salario Mínimo 2024	$ 1,300,000
Salario Mínimo 2023	$ 1,160,000
Salario Mínimo 2022	$ 1,000,000
Salario Mínimo 2021	$ 908,526
Salario Mínimo 2020	$ 877,803

Fuente: Disponible en: Histórico del Salario Mínimo en Colombia

COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO

ESTUDIO DE LA NECESIDAD

El artículo 2° de la Constitución Política establece: "Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

Que dentro del plan de desarrollo departamental 2024-2028 "GOBERNANDO: MÁS QUE UN PLAN", tiene como objetivo: "El plan será: con eco sostenibilidad y tecnología, impulsar las vocaciones productivas en el campo, aportar seguridad y movilidad a la ciudad, reducir la inequidad social, impulsar la integridad regional y gobernar con cercanía.

Que, para ello, el modelo de desarrollo se enmarca en los principios que materializan el bien gobernar: I. Con-Ética. La manera en que se trabajará por el cumplimiento de los objetivos de este plan de desarrollo será persiguiendo el bien común, de modo tal que los servidores públicos de la Gobernación de Cundinamarca mantendrán el firme compromiso de que sus acciones responderán siempre al bienestar de los cundinamarqueses.

Así mismo, y con la intención de encontrar reciprocidad en la ejecución de este plan de desarrollo, se velará por brindar herramientas a la ciudadanía para facilitar el control social, la rendición de cuentas y la veeduría ciudadana. II Con- gobierno comunitario. Desde la formulación hasta la ejecución de este plan de desarrollo tendrá como prioridad el diálogo social. La comunidad será el centro de todas las decisiones que se tomen y ejecuten en el territorio.

El gobierno comunitario se concibe como una oportunidad para que en Cundinamarca se realce el rol de la sociedad civil. Lo que además de transformar el ejercicio de gobernar, permite la resolución pacífica de conflictos, la inclusión y la cohesión social. III- Con – Focalización justa y argumentada. La focalización y priorización de la inversión en el territorio será consecuencia del dialogo social y el análisis de datos, que permiten entender todas las dimensiones que se impactan con la toma de decisiones. Este plan de desarrollo generará todos los espacios posibles para la toma decisiones suceda con información completa, teniendo siempre en el centro de querer ciudadano. IV. Con – crecimiento responsable.

Este principio atiende al reclamo ciudadano hecho en las mesas de participación para la formulación del plan de desarrollo. Las acciones relacionadas con el ordenamiento territorial deberán ser pensadas desde la responsabilidad que implica propiciar el crecimiento urbano o rural. Así mismo, dado que este plan le apunta a la sostenibilidad del departamento, se entiende por crecimiento responsable las acciones que equilibran la competitividad, el desarrollo social y la protección del ambiente. V. Con – transversalidad. El diseño y ejecución de las iniciativas, planes, programas y proyectos que materialicen las apuestas y líneas estratégicas del desarrollo de Cundinamarca buscarán la integración y articulación de sectores, teniendo como base los enfoques que este plan considera: derechos humanos, mujer y equidad de género, poblacional diferencial, y territorial y ambiental.

El principio de transversalidad reconoce a la administración como un equipo de trabajo que bajo la articulación se propone objetivos comunes, donde se concurre y complementan acciones, para así conseguir mayor impacto.

Que en ese mismo sentido el citado plan de desarrollo concentra sus acciones a través de componentes de la siguiente manera: "Parte I Componente de diagnóstico - Escuchando: lo planeamos. Parte II Componente marco estratégico - Gobernando: lo cumpliremos. Parte III Componente plan de inversión - finanzas departamentales, Parte IV componente capítulos especiales y Parte V Seguimiento y evaluación".

Que, aunado a lo anterior, dentro de las Funciones de la Dirección de Desarrollo y Gestión de la Red de Prestación de Servicios, según lo normado en el Decreto Ordenanzal 406 del 6 de noviembre de 2024, artículo 139 en sus numerales del 4,5 y 7 "Promover la calidad, eficiencia y oportunidad en la prestación de servicios de salud en el departamento de Cundinamarca.

Por lo anterior, la Secretaría de Salud de Cundinamarca con el fin de dar cumplimiento a las metas establecidas en el plan de desarrollo, y teniendo en cuenta que dentro de las funciones que debe desarrollar la dirección, y de conformidad con la Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece la salud como un derecho fundamental, ligado al derecho a la vida y la dignidad humana y que debe ser incorporada para su cumplimiento en los planes de desarrollo, busca la reducción de la inequidad en salud, planteando dentro de sus objetivos el mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y, como uno de sus mayores desafíos, afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo.

Igualmente, el artículo 49 de la Constitución Política, establece "(...) 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. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, ejercer su vigilancia y control.

Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad".

De igual forma, el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, indica que 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.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

A su vez, en el Plan Plurianual de Inversiones del Plan Nacional del Desarrollo 2022-2026 "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad", se estableció el proyecto de "Fortalecimiento de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud bajo el enfoque de Atención Primaria en Salud"

JUSTIFICACIÓN

El Plan Nacional de Desarrollo "Colombia Potencia Mundial de la Vida" 2022 – 2026 en la sección de transformación en cuanto a convergencia regional, así como el Plan de Desarrollo Departamental "Cundinamarca Región Que Progresa" 2020 – 2024, dentro de la estrategia transversal + Competitividad establecen que la adecuada infraestructura de transporte es necesaria para establecer una Integración intrarregional (intraurbana, urbano-rural y subregional) a partir del desarrollo de ciudades más sostenibles, compactas y equitativas para fomentar el crecimiento, el desarrollo humano y la integración y conectividad entre los territorios, de tal forma, se convierte en un pilar fundamental que sustenta la competitividad en las regiones, que mejora la calidad de vida de la población, contribuye a mejorar sus ingresos y al acceso oportuno a bienes y servicios esenciales como salud y educación.

De igual manera, en el marco la convergencia regional Plan Nacional de Desarrollo "Colombia Potencia Mundial de la Vida" 2022 – 2026, prevé la reducción de brechas sociales y económicas

entre hogares y regiones en el país, que se logra al garantizar un acceso adecuado a oportunidades, bienes y servicios. Para garantizar esta convergencia, es necesario avanzar en el fortalecimiento de los vínculos intra e interregionales.

La convergencia está estrechamente relacionada con la productividad, competitividad e innovación en los territorios. Es por ello que se hace necesario fortalecer las cadenas productivas, en función de las vocaciones específicas. El Sistema de Ciudades ha puesto en evidencia interacciones entre las aglomeraciones, y entre la ciudad y el campo, y ha mostrado la relevancia de los flujos laborales, pasajeros y carga.

Por lo tanto Plan Nacional de Desarrollo "Colombia Potencia Mundial de la Vida" 2022 – 2026, con el fin de conectar los territorios e impulsar modelos de desarrollo supramunicipal para el aprovechamiento de las economías de escala y su origen productivo, se plantea la reducción de brechas regionales y la segregación socioeconómica mediante la intervención de vías regionales (secundarias y terciarias) con el fin de contar con una red de infraestructura regional basada en corredores carreteros que permitan conectar los territorios para mejorar la accesibilidad y cobertura en cuanto a la oferta de salud, educación y empleo.

En el pacto paz total e integral se plantea avanzar en el eje territorios que se transforman con la implementación de la iniciativa 1. Hacia un Nuevo Campo Colombiano: Reforma Rural Integral - RRI, sienta las bases para la transformación estructural del campo, crea condiciones de bienestar para la población rural —hombres y mujeres— y de esa manera contribuye a la construcción de una paz estable y duradera.

Concibe el desarrollo rural integral como un elemento determinante para impulsar la integración de las regiones y el desarrollo social y económico equitativo del país. Así mismo, consagra que la RRI debe lograr la gran transformación de la realidad rural colombiana, que integre las regiones, erradique la pobreza, promueva la igualdad, asegure el pleno disfrute de los derechos de la ciudadanía y como consecuencia, garantice la no repetición del conflicto y la erradicación de la violencia.

Si bien este acceso a la tierra es una condición necesaria para la transformación del campo, no es suficiente, por lo cual deben establecerse planes nacionales financiados y promovidos por el Estado destinados al desarrollo rural integral para la provisión de bienes y servicios públicos como educación, salud, recreación, infraestructura, asistencia técnica, alimentación y nutrición, entre otros, que brinden bienestar y buen vivir a la población rural - niñas, niños, hombres y mujeres. El objetivo central de los planes nacionales para la Reforma Rural Integral es, por una parte, la superación de la pobreza y la desigualdad para alcanzar el bienestar de la población rural; y por otra, la integración y el cierre de la brecha entre el campo y la ciudad.

La superación de la pobreza no se logra simplemente mejorando el ingreso de las familias, sino asegurando que niños, niñas, mujeres y hombres tengan acceso adecuado a servicios y bienes públicos. Esa es la base de una vida digna. Por ello, la superación de la pobreza en el campo depende, ante todo, de la acción conjunta de los planes nacionales para la RRII, que, en una fase de transición de 15 años, logre la erradicación de la pobreza extrema y la reducción en todas sus dimensiones de la pobreza rural en un 50%, así como la disminución de la desigualdad y la creación de una tendencia hacia la convergencia en mejores niveles de vida.

El Índice Departamental de Competitividad (IDC) del Consejo Privado de Competitividad (CPC) y del Centro de Pensamiento en Estrategias Competitivas de la Universidad del Rosario (CEPEC), tiene el objetivo de medir, diferentes aspectos que inciden sobre el nivel de competitividad de los departamentos en Colombia. En la medición realizada en el año 2023 el Departamento ocupó la novena posición a nivel nacional, igualando el desempeño obtenido en la medición realizada en el año 2022.

Teniendo en cuenta los resultados del IDC se observa que el departamento de Cundinamarca destaco frente al pilar de mercado laboral quedando en la tercera posición esto debido a que el

departamento mejoro diez posiciones en el indicador de brecha de desempleo entre hombres y mujeres. En este mismo sentido y en cuanto al pilar de infraestructura el Departamento de Cundinamarca descendió en una posición en referencia al año 2022 quedando en la séptima posición, por esto surge la necesidad de seguir realizando obras que impacten el desarrollo de la conectividad, servicios públicos, salud, educación y cultura entre otros.

Según el estudio del Centro de Investigación para el Desarrollo de la Universidad Nacional de Colombia, CID, la competitividad se asume como la capacidad que tiene un territorio para producir bienes y servicios capaces de competir exitosamente en mercados globalizados, y a la vez, de mejorar las condiciones de ingreso y calidad de vida de su población. Resultado de la interacción de múltiples factores relacionados con las condiciones que enfrenta la actividad empresarial y que condicionan su desempeño, tales como infraestructura y conectividad, recursos humanos, ciencia y tecnología, instituciones, entorno macroeconómico y productividad. Las actividades con mayor participación en la economía del Departamento son: Industria manufacturera (24,08%), agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (16,21%) y comercio al por mayor y al por menor: Transporte y almacenamiento (16,04%).

Existe una relación directa entre la inversión en infraestructura vial y el crecimiento de la actividad económica, al contribuir en la reducción de costos de movilización y ampliación de los mercados, lo cual impacta positivamente el PIB de las naciones.

La encuesta Nacional Logística 2022 realizada por el DNP estimó que el costo logístico equivale al 17,9% de las ventas, es decir, de cada $100 que factura una empresa $17,9 los destina a la operación logística.

Así las cosas, se identifica la relación directa que existe entre el sector transporte, la economía del Departamento y su competitividad, toda vez que los productos de la industria manufacturera, agrícola, ganadera y comercial son distribuidos hacia Bogotá y los diferentes departamentos de la región.

De acuerdo con el DANE, para el 2021, el Producto Interno Bruto (PIB) de Colombia creció 10,7%. Específicamente, el transporte creció 17,4% (con una contribución de 0,8 p.p. al crecimiento del PIB), siendo uno de los subsectores que más ha contribuido al crecimiento y la aceleración económica en el periodo analizado.

Así mismo, la ejecución del proyecto aporta a las metas de ocho (8) de los diecisiete (17) Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS, así:

Conexidad del proyecto con los Objetivos de Desarrollo



IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Árbol de problemas

Árbol de Problemas

EFECTO 1.1: Imposibilidad de certificar la entidad en las condiciones mínimas de habilitación debido al incumplimiento a la normatividad resolución 3100 de 2019.

EFECTO 1.2: Aumento de la insatisfacción de la población por demanda insatisfecha en los servicios requeridos.

EFECTO 1.3: Incumplimiento en la prestación de los servicios de manera adecuada y articulada a la reorganización de las redes de salud.

EFECTO 1: Incumplimiento de los estándares de infraestructura hospitalaria y espacio en base al documento de redes del departamento de Cundinamarca para el Hospital cabeza de Región Salud Noroccidente ESE Hospital Salazar de Villeta.

Insuficiencia en la modernización, renovación y/o construcción de la infraestructura hospitalaria de la sede principal del Hospital Salazar de Villeta en el marco de la resolución 3100 de 2019 sistema de garantía de la calidad, la resolución 4445 de 1995 infraestructura hospitalaria de servicios de salud e implementación de las regiones de salud del departamento de Cundinamarca.

CAUSA 1: Baja disponibilidad de infraestructura con el cumplimiento de requerimientos para la atención de los servicios de segundo nivel de complejidad en los lineamientos de servicios articulados a la tipología PC2.

CAUSA 1.1: Espacios con requerimiento de construcción de conformidad con la normatividad vigente.

CAUSA 1.2: Falta de espacios físicos y servicios que cumplan con las necesidades de los usuarios.

CAUSA 1.3: Infraestructura obsoleta que no cumple con las condiciones mínimas de habilitación y calidad.

IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PRINCIPAL

Problema Central: Insuficiencia en la modernización, renovación y/o construcción de la infraestructura hospitalaria de la sede principal del Hospital Salazar de Villeta en el marco de la resolución 3100 de 2019 sistema de garantía de la calidad, la resolución 4445 de 1995 infraestructura hospitalaria de servicios de salud e implementación de las regiones de salud del departamento de Cundinamarca.

En cuanto a la Capacidad de respuesta y aumento de la demanda, La infraestructura actual del Hospital Salazar de Villeta puede estar limitando su capacidad para hacer frente a la creciente demanda de servicios de salud en la región. Una nueva infraestructura permitirá aumentar la capacidad de atención, ampliar la disponibilidad de áreas necesarias para brindar una atención oportuna y eficiente a todos los pacientes que lo requieran.

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN EXISTENTE CON RESPECTO AL PROBLEMA

La infraestructura de la E.S.E Hospital Salazar de Villeta es una edificación que cuenta con varios años de antigüedad y requiere mantenimiento frecuente adicional a ello la demanda insatisfecha que se genera por la falta de servicios y disponibilidad de infraestructura para suplir la misma, este se ve representado en del sistema de referenciación de la E.S.E. Hospital Salazar de Villeta.

Tabla 1. Comportamiento sistema de referencia ambulatorio por diagnósticos vigencia 2019-2023 E.S.E Hospital Salazar de Villeta.

ORDEN	DIAGNÓSTICO	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL	%
1	GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL	33	9	18	101		161	3%
2	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	12	3	33	86	1	135	2%
3	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	23	3	23	70	3	122	2%
4	OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL	2	1		85		88	2%
5	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	5	15	4	29	11	64	1%
6	TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES, NO ESPECIFICADO	50	13			1	64	1%
7	GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	9	3	32	13	4	61	1%
8	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS NORMALES	44	11		2	1	58	1%
9	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION	26	20		10	2	58	1%
10	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	5	1		47	1	54	1%
11	DOLOR EN ARTICULACION	3	2		48		53	1%
12	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	9	3		29	8	49	1%
13	PROLAPSO UTEROVAGINAL COMPLETO	12	5		23	3	43	1%
14	LUMBAGO CON CIATICA	2	1	23	11		37	1%
15	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	4	3	3	25		35	1%
16	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS			5	24	3	32	1%
17	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	2			25	5	32	1%
18	ASISTENCIA PARA LA ANTICONCEPCION, NO ESPECIFICADA	18	5		9		32	1%
19	CISTOCELE	3	4		21	3	31	1%
20	EMBARAZO CONFIRMADO	1	24		4	2	31	1%
	OTROS SERVICIOS	808	243	164	668	2.662	4.545	79%
	Total general	**1.071**	**369**	**305**	**1.330**	**2.710**	**5.785**	**100%**

Fuente: Sistema de Referencia E.S.E. vigencia 2019-2023

De conformidad con la tabla anterior se puede evidenciar que las primeras causas de remisión de la E.S.E Hospital Salazar de Villeta a nivel ambulatorio son por gonartrosis, síndrome de manguito rotador, lumbago, degeneración de disco intervertebral, supervisión de embarazo de alto riesgo, supervisión de embarazo, enfermedades articulares y fracturas.

ORDEN	DIAGNÓSTICO	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL	%
1	AMENAZA DE ABORTO	66	71	75	84	114	411	2%
2	DOLOR ABDOMINAL	54	58	61	68	97	337	2%
3	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	51	54	57	64	81	307	2%
4	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL	47	50	53	59	67	275	1%
5	CEFALEA	43	46	48	54	71	262	1%
6	OTROS DOLORES ABDOMINALES	40	43	45	51	59	239	1%
7	INFECCION DE VIAS URINARIAS	32	34	36	40	45	186	1%
8	APENDICITIS	29	31	33	37	45	176	1%
9	APENDICITIS AGUDA	28	30	31	35	39	163	1%
10	FIEBRE DEL DENGUE	24	26	27	30	53	159	1%
11	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	22	24	25	28	24	123	1%
12	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO	21	23	24	27	91	186	1%
13	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	21	23	24	27	44	139	1%
14	FALSO TRABAJO DE PARTO	20	21	22	25	19	107	1%
15	EMBOLIA PULMONAR SIN MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO	20	21	22	25	29	117	1%
16	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	20	21	22	25	26	114	1%
17	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	18	20	20	23	18	99	1%
18	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	17	19	20	22	26	104	1%
19	PANCREATITIS AGUDA	17	18	19	21	22	96	1%
20	OTRAS CONVULSIONES	16	17	18	20	19	90	0%
	OTROS SERVICIOS	2.381	3.462	3.104	3.175	3.245	15.367	81%
	TOTAL GENERAL	**2.985**	**4.112**	**3.785**	**3.940**	**4.234**	**19.056**	**100%**

El comportamiento de las remisiones a nivel de urgencias y hospitalario cuentan como primera causa de morbilidad amenaza de aborto, dolor abdominal, infarto agudo del miocardio, hemorragia gastrointestinal, cefalea, apendicitis, dengue, embarazo de alto riesgo.

Tabla 3. Comportamiento sistema de referencia ambulatorio por servicios vigencia 2019-2023 E.S.E Hospital Salazar de Villeta.

ORDEN	SERVICIO	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL	%
1	ORTOPEDIA	183	50	222	895	923	2.273	39%
2	GINECOLOGIA	60	102	9	196	247	614	11%
3	OFTALMOLOGIA	78	29		5	154	266	5%
4	NEUROLOGIA	83	22	3	7	118	233	4%
5	CIRUGIA	76	13	6	24	78	197	3%
6	INDETERMINADO	65	27	6		77	175	3%
7	NEUROCIRUGIA	24	10	25	38	59	156	3%
8	ANESTESIOLOGIA	6		8	62	71	147	3%
9	PSIQUIATRIA	55	2	4	8	65	134	2%
10	MEDICINA GRAL					121	121	2%
11	UROLOGIA	34	15		11	48	108	2%
12	GASTROENTEROLOGIA	19	3		10	61	93	2%
13	PEDIATRIA	33	1	1	6	46	87	2%
14	OTORRINOLARINGOLOGIA	24	6	3		51	84	1%
15	NEUROPSICOLOGIA	62	11		1		74	1%
16	ENFERMERIA	47	25				72	1%
17	IMAGENES DIAGNOSTICAS	38	13			3	54	1%
18	REUMATOLOGIA	16	10	3	3	21	53	1%
19	RADIOLOGIA	43	4				47	1%
20	DERMATOLOGIA	33	3	2	4		42	1%
	OTROS SERVICIOS	92	23	13	60	567	755	13%
	TOTAL GENERAL	**1.071**	**369**	**305**	**1.330**	**2.710**	**5.785**	**100%**

Fuente: Sistema de Referencia E.S.E. vigencia 2019-2023

Según el comportamiento del sistema de referencia y contrarreferencia de la E.S.E Hospital Salazar de Villeta los servicios con mayor número de remisiones a nivel ambulatorio son: Ortopedia con el 39%, ginecología con el 11%, oftalmología con el 5%, neurología con el 4%, cirugía con el 3%. Las principales razones por las cuales se remiten usuarios en la E.S.E Hospital Salazar de Villeta a nivel ambulatorio es porque se requiere remitir a una mayor complejidad para la atención o debido a que las autorizaciones son emitidas para otra institución.

Tabla 4. Comportamiento sistema de referencia urgencias y hospitalario por servicios vigencia 2019-2023.

ORDEN	SERVICIO	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL	%
1	MEDICINA INTERNA	603	570	656	790	805	3.090	20%
2	UCI ADULTOS	459	423	581	698	677	2.114	14%
3	CIRUGÍA ORTOPEDICA	610	443	486	565	581	2.076	14%
4	GINECOLOGIA	311	346	374	336	372	1.615	11%
5	UCI PEDIATRICA	311	234	214	285	329	1.079	7%
6	UCI NEONATAL	89	110	97	177	141	543	4%
7	PSIQUIATRIA	77	72	93	117	114	467	3%
8	CIRUGÍA UROLÓGICA	108	65	94	113	128	352	2%
9	CIRUGÍA GENERAL	63	35	30	85	80	207	1%
10	UCI COVID	-	108	83	26	-	111	1%
11	CIRUGIA PLASTICA	9	6	39	17	31	105	1%
12	OTORRINOLARINGOLOGIA	21	4	19	13	37	88	1%
13	IMAGENOLOGÍA	38	49	17	12	49	88	1%
14	GASTROENTEROLOGIA	19	18	22	12	20	71	0%
15	OFTALMOLOGIA	9	5	9	10	24	55	0%
16	CIRUGIA VASCULAR	3	2	9	7	15	47	0%
17	CIRUGIA MAXILOFACIAL	5	3	7	6	5	26	0%
18	INFECTOLOGIA	3	4	1	3	2	24	0%
	OTROS SERVICIOS	116	109	116	82	530	3.213	21%
	TOTAL, GENERAL	**2.854**	**2.606**	**2.947**	**3.354**	**3.940**	**15.371**	**100 %**

Fuente: Sistema de Referencia E.S.E. vigencia 2019-2023

De conformidad con la tabla anterior el sistema de referencia y contrarreferencia en urgencias de la E.S.E Hospital Salazar de Villeta en los últimos 5 años presenta remisiones a servicios como medicina interna con el 20% de las remisiones, UCI adultos con el 14%, cirugía ortopédica con el 14%, ginecología con el 11%, UCI pediátrica con el 7%, UCI neonatal con el 4%, psiquiatría con el 3%. Por otro lado las principales razones por las que la E.S.E Hospital Salazar de Villeta remite a otros niveles de atención en los servicios de urgencias y hospitalarios es debido a que se requiere un mayor nivel de complejidad, en una menor proporción por solicitud de la EPS de atender en otra institución.

A continuación, se presenta el comportamiento del sistema de referencia y contrarreferencia de la región de salud Noroccidente por servicio requerido con el fin de determinar la demanda insatisfecha a nivel de la región.

Tabla 5. Comportamiento sistema de referencia por servicios vigencia 2020- 2023 E.S.E Hospital La Vega.

ORDEN	SERVICIO	2020	2021	2022	2023	TOTAL	%
1	ORTOPEDIA	1.147	1.260	588	2.136	5.131	26%
2	MEDICINA INTERNA	644	708	654	1.332	3.338	17%
3	CIRUGIA GENERAL	519	570	318	960	2.367	12%
4	GINECOLOGIA	568	624	342	468	2.002	10%
5	APOYO DIAGNOSTICO	693	762	258	196	1.909	10%
6	PEDIATRIA	186	204	240	594	1.224	6%
7	PSIQUIATRIA	257	282	90	156	785	4%
8	URGENCIAS	218	240	6	24	488	3%
9	NEUROLOGIA	76	84	114	108	382	2%
10	UCI	98	108	71	86	363	2%
11	NEUROCIRUGIA	49	54	24	114	241	1%
12	CARDIOLOGIA	44	48	36	38	166	1%
13	UROLOGIA	27	30	24	66	147	1%
14	ORTOPEDIA PEDIATRICA	27	30	41	43	141	1%
15	CIRUGIA PEDIATRICA	49	54	12	24	139	1%
16	CIRUGIA PLASTICA	22	24	42	18	106	1%
17	UCI CORONARIA	22	24	15	18	79	0%
18	CIRUGIA VASCULAR	16	18	12	24	70	0%

19	OFTALMOLOGIA	16	18	6	24	64	0%
20	GASTROENTEROLOGIA	16	18	6	18	58	0%
	OTROS SERVICIOS	60	66	67	76	269	1%
	TOTAL GENERAL	**4.756**	**5.226**	**2.966**	**6.523**	**19.471**	**100%**

Fuente: Sistema de Referencia E.S.E. vigencia 2020-2023

El Hospital de la Vega por su parte presenta un promedio de remisiones de 4.868 durante los últimos 4 años a servicios principalmente: ortopedia con un 26% de sus remisiones, medicina interna con un componente importante a Unidades de Cuidado intensivo con el 17%, cirugía general con un 12%, ginecología con un componente importante de alto riesgo obstétrico con requerimientos de neonatología, UCI y cuidados básicos con un 10%, apoyo diagnóstico con un 10%, pediatría con un componente importante de hospitalización y UCI con un 6%. Dentro de los principales servicios a los cuales remite el hospital de la Vega también se pueden observar UCI adultos con un importante número de remisiones.

Tabla 6. Comportamiento sistema de referencia por servicios vigencia 2020- 2023 E.S.E Hospital Hilario Lugo de Sasaima.

ORDEN	SERVICIO	2020	2021	2022	2023	TOTAL	%
1	MEDICINA INTERNA	273	645	1.013	355	2.286	13%
2	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	126	355	645	288	1.414	8%
3	PEDIATRIA	219	330	387	455	1.391	8%
4	OFTALMOLOGIA	242	317	333	456	1.348	8%
5	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	192	308	431	385	1.316	8%
6	OPTOMETRIA	111	257	406	310	1.084	6%
7	NUTRICION HUMANA	174	256	200	271	901	5%
8	NUTRICION CLINICA	34	178	478	159	849	5%
9	CIRUGIA GENERAL	64	148	153	274	639	4%
10	PSIQUIATRIA	46	143	222	198	609	4%
11	PSICOLOGIA	10	142	394	58	604	4%
12	UROLOGIA	66	138	229	147	580	3%
13	NEUROLOGIA	90	119	220	114	543	3%
14	OTORRINOLARINGOLOGIA	50	109	195	171	525	3%
15	DERMATOLOGIA	32	109	196	98	435	3%
16	POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL		100	113	102	315	2%
17	SESION	77	69	6	141	293	2%
18	GASTROENTEROLOGIA	40	43	119	71	273	2%
19	CARDIOLOGIA	45	35	25	44	149	1%
20	NEUROCIRUGIA	11	32	40	15	98	1%
	OTROS SERVICIOS	82	148	232	1.103	1.565	9%
	TOTAL GENERAL	**1.984**	**3.981**	**6.037**	**5.215**	**17.217**	**100%**

Fuente: Sistema de Referencia E.S.E. vigencia 2020-2023

El Hospital de Sasaima remite en promedio 4.304 pacientes en promedio durante los últimos 4 años a servicios como medicina interna con un 13% y un componente importante de UCI, ortopedia con el 8% un componente importante de cirugía ortopédica, pediatría con un 8% y un componente importante a UCI y hospitalización de mediana y alta complejidad, oftalmología con un 8%, ginecología con un 8% y un componente importante que requiere alto riesgo obstétrico, cuidado neonatal, cuidados básicos neonatales.

Tabla 7. Comportamiento sistema de referencia por servicios vigencia 2020- 2023 E.S.E Hospital Santa Bárbara de Vergara.

ORDEN	SERVICIO	2020	2021	2022	2023	TOTAL	%
1	MEDICINA INTERNA	294	193	218	236	941	13%
2	NUTRICION	226	149	167	182	724	10%
3	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	181	119	134	145	579	8%
4	PEDIATRIA	181	119	134	145	579	8%
5	OFTALMOLOGIA	181	119	134	145	579	8%
6	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	181	119	134	145	579	8%
7	PSIQUIATRIA	136	89	100	109	434	6%
8	OPTOMETRIA	136	89	100	109	434	6%
9	CIRUGIA GENERAL	90	59	67	73	289	4%
10	PSICOLOGIA	90	59	67	73	289	4%
11	UROLOGIA	68	45	50	54	217	3%
12	NEUROLOGIA	68	45	50	54	217	3%
13	OTORRINOLARINGOLOGIA	68	45	50	54	217	3%
14	DERMATOLOGIA	68	45	50	54	217	3%
15	GASTROENTEROLOGIA	45	30	33	36	145	2%
16	CARDIOLOGIA	23	15	17	18	72	1%
17	NEUROCIRUGIA	23	15	17	18	72	1%
	OTROS SERVICIOS	203	134	151	163	651	9%
	TOTAL GENERAL	**2.260**	**1.486**	**1.674**	**1.816**	**7.236**	**100%**

Fuente: Sistema de Referencia E.S.E. vigencia 2020-2023

El Hospital de Vergara remite en promedio 1.809 pacientes en promedio durante los últimos 4 años a servicios como medicina interna con un 13% y un componente importante de UCI, nutrición con un 10%, ortopedia con el 8% un componente importante de cirugía ortopédica, pediatría con un 8% y un componente importante a UCI y hospitalización de mediana y alta complejidad, oftalmología con un 8%, ginecología con un 8% y un componente importante que requiere alto riesgo obstétrico, cuidado neonatal, cuidados básicos neonatales.

Tabla 8. Comportamiento sistema de referencia por servicios vigencia 2020- 2023 E.S.E Hospital San Francisco.

ORDEN	SERVICIO	2020	2021	2022	2023	TOTAL	%
1	OPTOMETRIA	157	256	647	513	1.573	12%
2	MEDICINA INTERNA	349	311	411	443	1.514	12%
3	GINECOLOGIA	252	230	314	336	1.132	9%
4	PEDIATRIA	159	167	319	352	997	8%
5	OFTALMOLOGIA	170	157	312	284	923	7%
6	ORTOPEDIA	214	152	234	310	910	7%
7	CIRUGIA	226	143	182	208	759	6%
8	PSICOLOGIA	115	143	248	251	757	6%
9	NUTRICION	175	147	206	190	718	6%
10	UROLOGIA	111	81	124	160	476	4%
11	NEUROLOGIA	122	87	117	147	473	4%
12	DERMATOLOGIA	98	71	108	177	454	4%
13	OTORRINOLARINGOLOGIA	130	79	80	146	435	3%
14	PSIQUIATRIA	79	85	104	123	391	3%
15	CARDIOLOGIA	45	33	44	41	163	1%

16	GASTROENTEROLOGIA	33	29	23	66	151	1%
17	CONSULTA CON ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	24	46	40	20	130	1%
18	CIRUGIA MAXILOFACIAL	23	25	35	26	109	1%
19	FONOAUDIOLOGIA	24	27	21	30	102	1%
20	MEDICINA GRAL	29	6	37	20	92	1%
	OTROS SERVICIOS	212	107	157	104	580	5%
	TOTAL GENERAL	**2.747**	**2.382**	**3.763**	**3.947**	**12.839**	**100%**

Fuente: Sistema de Referencia E.S.E. vigencia 2020-2023

El Hospital de San Francisco remite en promedio 3.210 pacientes en promedio durante los últimos 4 años a servicios como optometría con un 12%, medicina interna con un 12% y un componente importante de UCI, ginecología con un 9% y un componente importante que requiere alto riesgo obstétrico, cuidado neonatal, cuidados básicos neonatales, pediatría con un 8% y un componente importante a UCI y hospitalización de mediana y alta complejidad, oftalmología con un 7% , ortopedia con el 7% un componente importante de cirugía ortopédica.

DEMANDA INSATISFECHA

Como se visualiza desde el sistema de referencia y contrarreferencia de la E.S.E Hospital Salazar de Villeta y la región Noroccidente se pueden evidenciar que en promedio se remiten 17.402 usuarios de manera anual en toda la región, especialmente a servicios como cirugía, medicina interna, ortopedia, pediatría, cirugía general, ginecología y obstetricia, oftalmología, optometría, psiquiatría, UCI adultos, UCI pediátricas, cuya remisión o atención termina principalmente en los Hospitales de la ciudad de Bogotá y en Facatativá, el objetivo del presente estudio es garantizar que la mayoría de los servicios identificados como demanda insatisfecha puedan ser prestados por la misma región. A continuación, se desagrega la demanda insatisfecha identificada en las últimas vigencias:

SERVICIOS IDENTIFICADOS CON DEMANDA INSATISFECHA	2020	2021	2022	2023	TOTAL	%
CIRUGIA GENERAL	2.473	2.605	2.362	3.301	10.741	15%
MEDICINA INTERNA	2.130	2.513	3.086	3.171	10.900	16%
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1.668	1.886	1.601	2.879	8.034	12%
OTROS SERVICIOS	666	571	689	1.976	3.902	6%
PEDIATRIA	745	820	1.080	1.546	4.191	6%
OFTALMOLOGIA	614	620	795	933	2.962	4%
OPTOMETRIA	404	602	1.153	932	3.091	4%
PSIQUIATRIA	590	692	633	700	2.615	4%
UCI ADULTOS	423	581	698	677	2.379	3%
CIRUGIA ORTOPEDICA	443	486	565	581	2.075	3%
UROLOGIA	272	294	427	427	1.420	2%
NEUROLOGIA	356	335	501	423	1.615	2%
OTORRINOLARINGOLOGIA	252	252	338	408	1.250	2%
PSICOLOGIA	215	344	709	382	1.650	2%
NUTRICION	401	296	373	372	1.442	2%
UCI PEDIATRICA	234	214	285	329	1.062	2%
DERMATOLOGIA	198	225	354	329	1.106	2%
NUTRICION HUMANA	174	256	200	271	901	1%
GASTROENTEROLOGIA	152	142	193	211	698	1%
APOYO DIAGNOSTICO	693	762	258	196	1.909	3%

NUTRICION CLINICA	34	178	478	159	849	1%
NEUROCIRUGIA	83	101	81	147	412	1%
UCI NEONATAL	110	97	177	141	525	1%
SESION	77	69	6	141	293	0%
CARDIOLOGIA	157	131	122	141	551	1%
CIRUGIA UROLOGICA	65	94	113	128	400	1%
POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL		100	113	102	315	0%
UCI	98	108	71	86	363	1%
IMAGENOLOGIA	49	17	12	49	127	0%
CIRUGIA PLASTICA	28	63	59	49	199	0%
ORTOPEDIA PEDIATRICA	27	30	41	43	141	0%
CIRUGIA VASCULAR	18	27	19	39	103	0%
CIRUGIA MAXILOFACIAL	26	32	41	31	130	0%
FONOAUDIOLOGIA	24	27	21	30	102	0%
URGENCIAS	218	240	6	24	488	1%
CIRUGIA PEDIATRICA	49	54	12	24	139	0%
MEDICINA GRAL	29	6	37	20	92	0%
CONSULTA CON ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	24	46	40	20	130	0%
UCI CORONARIA	22	24	15	18	79	0%
INFECTOLOGIA	4	1	3	2	10	0%
UCI COVID	108	83	26	-	217	0%
TOTAL GENERAL	14.353	16.024	17.793	21.438	69.608	100%

Sin embargo la demanda insatisfecha potencialmente puede estar dada hacia la población total 116.933 habitantes y que dadas las condiciones de la infraestructura actual que no permite la ampliación de la capacidad instalada de la institución, brindar mayor cobertura y la implementación de nuevos servicios con los criterios de calidad, seguridad, oportunidad, pertinencia y accesibilidad establecidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, los cuales no pueden garantizarse en su totalidad por el incumplimiento de las condiciones del estándar de infraestructura establecidos en la resolución 3100 de 2019.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CÓDIGO SEDE PRESTADOR	SEDE	NOMBRE SEDE PRESTADOR	SERVICIO	DISTINTIVO
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	129 - HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0184624
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	130 - HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0184625
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	203 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0184626
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0184627
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA	DHSS0184628
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	208 -CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	DHSS0184629
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	209 -CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0184630
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	215 -CIRUGÍA UROLÓGICA	DHSS0184631
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	301 -ANESTESIA	DHSS0184632

Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0184633
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	308 -DERMATOLOGÍA	DHSS0184634
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	312 -ENFERMERÍA	DHSS0184635
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0184636
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0184637
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	325 -MEDICINA FAMILIAR	DHSS0538086
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0184638
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0184639
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0184640
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0184641
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	335 -OFTALMOLOGÍA	DHSS0184642
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0184643
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0184644
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0184645
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	342 -PEDIATRÍA	DHSS0184646
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0184647
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	345 -PSIQUIATRÍA	DHSS0430529
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	355 -UROLOGÍA	DHSS0184648
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	420 -VACUNACIÓN	DHSS0184649
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0184650
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0184651
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	714 -SERVICIO	DHSS0184652

					FARMACÉUTICO	
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	728 -TERAPIA OCUPACIONAL	DHSS0592789
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0184653
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0184654
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS IONIZANTES	DHSS0184655
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0184656
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	DHSS0184657
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0184658
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0184659
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	1102-URGENCIAS	DHSS0184660
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0184661
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	1104-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	DHSS0320767

El portafolio de servicios de la E.S.E Hospital Salazar de Villeta cuenta con servicios de baja y mediana complejidad en los grupos de internación, quirúrgicos, consulta externa, apoyo diagnóstico y terapéutico y atención inmediata con un total de 42 servicios inscritos en el REPS como se evidencia en la tabla anterior de manera detallada.

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS OFERTADOS

Tabla 10. Servicios prestados por la E.S.E Hospital Salazar de Villeta.

ACTIVIDAD	2.019	2020	2021	2022	2023	DIFERENCIA DE INCREMENTO	% DE INCREMENTO
Dosis de biológico aplicadas	8.128	5.415	16.812	28.115	10.736	2.608	32%
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	1.678	933	2.540	2.087	2.402	724	43%
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	1.910	1.999	356	1.250	491	-1.419	-74%
Citologías cervicovaginales tomadas	1.364	1.042	2.453	2.075	2.304	940	69%
Consultas de medicina general electivas realizadas	33.318	29.026	27.705	27.760	34.217	899	3%

Consultas de medicina general urgentes realizadas	33.446	26.888	33.008	34.044	40.444	6.998	21%
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	13.837	13.769	18.311	23.770	23.570	9.733	70%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	8.355	0	0	0	0	-8.355	-100%
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	4.560	3.468	3.703	4.367	4.201	-359	-8%
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	2.252	1.921	2.080	2.516	5.447	3.195	142%
Número de sesiones de odontología realizadas	7.884	6.250	15.156	22.255	33.090	25.206	320%
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	850	202	789	1.289	10.880	10.030	1180%
Sellantes aplicados	3.115	989	1.785	2.926	4.077	962	31%
Superficies obturadas (cualquier material)	5.632	2.146	3.246	6.967	6.874	1.242	22%
Exodoncias (cualquier tipo)	861	727	677	852	854	-7	-1%
Partos vaginales	94	121	49	43	45	-49	-52%
Total de egresos	1.044	2.014	2.977	4.497	5.681	4.637	444%
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	108	123	49	43	45	-63	-58%
...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	159	0	0	1.271	0	-159	-100%
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	777	1.891	2.928	3.183	5.636	4.859	625%
Pacientes en Observación	1.960	16.767	26.143	16.251	24.661	22.701	1158%
Pacientes en Cuidados Intermedios	-	0	63	5	0	0	
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos	-	0	0	0	0	0	
Total de días estancia de los egresos	3.266	5.016	8.016	10.370	11.060	7.794	239%
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	201	251	148	95	122	-79	-39%
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	3.065	4.765	7.868	7.593	10.938	7.873	257%
Días estancia Cuidados Intermedios.	-	0	334	27	0	0	
Total de días cama ocupados	1.770	3.872	8.223	10.397	11.060	9.290	525%
Total de días cama disponibles	1.951	11.239	15.140	15.140	14.224	12.273	629%
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	467	792	1.667	1.618	1.358	891	191%
Cirugías grupos 2-6	140	356	1.110	868	697	557	398%
Cirugías grupos 7-10	161	332	528	639	646	485	301%
Cirugías grupos 11-13	18	16	6	101	15	-3	-17%
Cirugías grupos 20-23	148	88	23	10	0	-148	-100%
Exámenes de laboratorio	97.137	87.789	100.402	109.592	140.176	43.039	44%
Número de imágenes diagnósticas tomadas	10.552	11.853	17.202	20.551	20.898	10.346	98%
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	1.826	1.168	2.224	1.061	2.805	979	54%
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	6.990	5.108	6.375	6.569	9.123	2.133	31%

Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	2.244	0	0	0	225	-2.019	-90%
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	1.062	35.235	32.865	56.723	34.201	33.139	3120%
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	69	1.434	154	913	871	802	1162%

De manera comparativa la E.S.E Hospital Salazar de Villeta durante las vigencias 2019- 2023 ha tenido un comportamiento con tendencia al incremento a nivel general con excepción del servicio de partos, otras consultas de consulta externa y el número de terapias clasificadas como otras. La presencia de producción en los servicios de cuidados intermedios que se visualizan en el REPS se debe a que la institución abrió camas de cuidado intermedio de manera temporal durante la PANDEMIA por COVID 19.

Tabla 11. Servicios prestados por la E.S.E Hospital Salazar de Villeta, que no aplica reporte en SIHO 2193

GRUPO	SERVICIO		NOMBRE DE LA CAPACIDAD	PRODUCCIÓN VIGENCIA 2021	PRODUCCIÓN VIGENCIA 2022	PRODUCCIÓN VIGENCIA 2023
	NOMBRE	COD				
CONSULTA EXTERNA	ANESTESIA	301	CONSULTORIO	248	398	356
	CARDIOLOGÍA	302	CONSULTORIO	-	-	-
	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	303	CONSULTORIO	-	-	-
	CIRUGÍA GENERAL	304	CONSULTORIO	711	871	832
	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	306	CONSULTORIO	-	-	-
	DERMATOLOGÍA	308	CONSULTORIO	219	516	616
	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	309	CONSULTORIO	-	-	-
	ENDOCRINOLOGÍA	310	CONSULTORIO	-	-	-
	ENDODONCIA	311	CONSULTORIO	-	-	-
	ENFERMERÍA	312	CONSULTORIO	-	-	-
	ESTOMATOLOGÍA	313	CONSULTORIO	-	-	-
	GASTROENTEROLOGÍA	316	CONSULTORIO	438	699	735
	GENÉTICA	317	CONSULTORIO	-	-	-
	GERIATRÍA	318	CONSULTORIO	-	-	-
	GINECOBSTETRICIA	320	CONSULTORIO	1.344	1.694	1.785
	HEMATOLOGÍA	321	CONSULTORIO	-	-	-
	INFECTOLOGÍA	323	CONSULTORIO	-	-	-
	INMUNOLOGÍA	324	CONSULTORIO	-	-	-
	MEDICINA FAMILIAR	325	CONSULTORIO	-	889	895
	MEDICINA FÍSICA Y DEL DEPORTE	326	CONSULTORIO	-	-	-
	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	327	CONSULTORIO	-	-	-
	MEDICINA GENERAL	328	CONSULTORIO	-	-	-
	MEDICINA INTERNA	329	CONSULTORIO	6.914	6.597	6.531
	NEFROLOGÍA	330	CONSULTORIO	-	-	-
	NEUMOLOGÍA	331	CONSULTORIO	-	-	-
	NEUROLOGÍA	332	CONSULTORIO	-	-	-
	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	333	CONSULTORIO	1.455	1.559	1.460

ODONTOLOGÍA GENERAL	334	UNIDAD	-	-	-
OFTALMOLOGÍA	335	CONSULTORIO	614	959	877
ONCOLOGÍA CLÍNICA	336	CONSULTORIO	-	-	-
OPTOMETRÍA	337	CONSULTORIO	724	1.107	1.049
ORTODONCIA	338	CONSULTORIO	-	-	-
ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	339	CONSULTORIO	2.637	3.954	3.645
OTORRINOLARINGOLOGÍA	340	CONSULTORIO	728	964	976
PEDIATRÍA	342	CONSULTORIO	3.914	4.897	4.747
PERIODONCIA	343	CONSULTORIO	-	-	-
PSICOLOGÍA	344	CONSULTORIO	1.524	1.701	1.692
PSIQUIATRÍA	345	CONSULTORIO	-	398	495
REHABILITACIÓN ONCOLÓGICA	346	CONSULTORIO	-	-	-
REHABILITACIÓN ORAL	347	CONSULTORIO	-	-	-
REUMATOLOGÍA	348	CONSULTORIO	-	-	-
TOXICOLOGÍA	354	CONSULTORIO	-	-	-
UROLOGÍA	355	CONSULTORIO	544	934	1.080
OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	356	CONSULTORIO	-	-	-
CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	361	CONSULTORIO	-	-	-
CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	362	CONSULTORIO	-	-	-
CIRUGÍA DE MANO	363	CONSULTORIO	-	-	-
CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	364	CONSULTORIO	-	-	-
CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	365	CONSULTORIO	-	-	-
CIRUGÍA DE TÓRAX	366	CONSULTORIO	-	-	-
CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	367	CONSULTORIO	-	-	-
CIRUGÍA GINECOLÓGICA LAPAROSCÓPICA	368	CONSULTORIO	-	-	-
CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	369	CONSULTORIO	-	-	-
CIRUGÍA PLÁSTICA ONCOLÓGICA	370	CONSULTORIO	-	-	-
OTRAS CONSULTAS GENERALES	371	CONSULTORIO	-	-	-
CIRUGÍA VASCULAR	372	CONSULTORIO	-	-	-
CIRUGÍA ONCOLÓGICA	373	CONSULTORIO	-	-	-
CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA	374	CONSULTORIO	-	-	-
DERMATOLOGÍA ONCOLÓGICA	375	CONSULTORIO	-	-	-
COLOPROCTOLOGÍA	377	CONSULTORIO	-	-	-
GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	379	CONSULTORIO	-	-	-
MEDICINA NUCLEAR	383	CONSULTORIO	-	-	-
NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	384	CONSULTORIO	-	-	-
NEONATOLOGÍA	385	CONSULTORIO	-	-	-
NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	386	CONSULTORIO	-	-	-
NEUROCIRUGÍA	387	CONSULTORIO	-	-	-
NEUROPEDIATRÍA	388	CONSULTORIO	-	-	-
OFTALMOLOGÍA ONCOLÓGICA	390	CONSULTORIO	-	-	-
ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	391	CONSULTORIO	-	-	-
ORTOPEDIA ONCOLÓGICA	393	CONSULTORIO	-	-	-

	UROLOGÍA ONCOLÓGICA		395	CONSULTORIO	-	-	-
	ODONTOPEDIATRÍA		396	UNIDAD	-	-	-
	MEDICINA ESTÉTICA		397	CONSULTORIO	-	-	-
	HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA		406	CONSULTORIO	-	-	-
	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL		407	CONSULTORIO	-	-	-
	RADIOTERAPIA		408	CONSULTORIO	-	-	-
	ORTOPEDIA PEDIÁTRICA		409	CONSULTORIO	-	-	-
	CIRUGÍA ORAL		410	CONSULTORIO	-	-	-
	CIRUGÍA MAXILOFACIAL		411	CONSULTORIO	-	-	-
	MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA - HOMEOPÁTICA		412	CONSULTORIO	-	-	-
	MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA - AYURVÉDICA		413	CONSULTORIO	-	-	-
	MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA - TRADICIONAL CHINA		414	CONSULTORIO	-	-	-
	MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA - NATUROPÁTICA		415	CONSULTORIO	-	-	-
	MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA NEURALTERAPÉUTICA		416	CONSULTORIO	-	-	-
	TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS BIOENERGÉTICA		417	CONSULTORIO	-	-	-
	TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS - TERAPIA CON FILTROS		418	CONSULTORIO	-	-	-
	TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS - TERAPIAS MANUALES		419	CONSULTORIO	-	-	-
	VACUNACIÓN		420	CONSULTORIO	-	-	-
	PATOLOGÍA		421	CONSULTORIO	-	-	-
	MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA - OSTEOPÁTICA		422	CONSULTORIO	-	-	-
	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		423	CONSULTORIO	-	-	-
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	LABORATORIO CLÍNICO		706	AMBIENTE	-	-	-
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	TOMA DE MUESTRA DE BRAZO	712	AMBIENTE	161.244	171.344	159.822
		TOMA DE MUESTRA PEDIATRICA		AMBIENTE			
	SERVICIO FARMACÉUTICO		714	AMBIENTE	169.224	159.558	146.700
	LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS		717	AMBIENTE	-	-	-
	TERAPIA OCUPACIONAL		728	AMBIENTE	-	-	-
	TERAPIA RESPIRATORIA		729	AMBIENTE	-	-	-
	LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA		731	AMBIENTE	-	-	-
	HEMODIÁLISIS		733	AMBIENTE	-	-	-
	DIÁLISIS PERITONEAL		734	AMBIENTE	-	-	-
	FISIOTERAPIA		739	AMBIENTE	-	-	-
	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE		740	AMBIENTE	-	-	-
	DIAGNÓSTICO VASCULAR		742	AMBIENTE	-	-	-
	HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO		743	AMBIENTE	-	-	-
	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES		744	AMBIENTE	12.042	14.386	14.629
	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES		745	AMBIENTE	5.160	6.165	6.269
	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL		746	AMBIENTE			

	PATOLOGÍA		747	AMBIENTE			
	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA		748	AMBIENTE	1.745	1.944	2.184
	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS		749	AMBIENTE			
ATENCION INMEDIATA	ATENCION PARTO	SALASDE PARTO O CAMAS DE ATENCION DEL PARTO	1101	SALA			
		TPR		Cama			
	URGENCIAS	REANIMACION	1102	SALA	70.511	89.214	105.314
		PROCEDIMIENTOS		SALA	14.134	14.724	14.916
		INMOVILIZACION		AMBIENTE	6.258	7.121	7.534
		TRIAGE		CONS/AMBIEN.	70.511	89.214	105.314
		CONSULTORIOS		CONSULTORIO			
		E.R.A.		AMBIENTE	15.189	14.922	15.144
		REHIDRATACION		AMBIENTE	10.224	10.744	11.359
		CAMILLAS OBSERVACION - MUJERES		CAMILLA	11.363	7.700	10.729
		CAMILLAS OBSERVACION - PEDIATRICA		CAMILLA	7.869	4.644	7.398
		CAMILLAS OBSERVACION HOMBRES		CAMILLA	6.911	3.907	6.534
		CAMILLAS AISLADO		CAMILLA			
	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO		1103	AREA	1.348	1.219	1.155
	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO		1104	AREA	321	415	592
	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA		1105	AREA			
SERVICIO QUIRURGICO	CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO		201	SALA			
	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR		202	SALA			
	CIRUGÍA GENERAL		203	SALA	521	496	380
	CIRUGÍA GINECOLÓGICA		204	SALA	228	225	191
	CIRUGÍA MAXILOFACIAL		205	SALA			
	CIRUGÍA ORTOPÉDICA		207	SALA	548	538	
	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA		208	SALA	189	171	
	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA		209	SALA	62	65	
	CIRUGÍA ONCOLÓGICA		210	SALA			
	CIRUGÍA ORAL		211	SALA			
	CIRUGÍA PEDIÁTRICA		212	SALA			
	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA		213	SALA			
	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA		214	SALA			
	CIRUGÍA UROLÓGICA		215	SALA	119	123	
	OTRAS CIRUGÍAS		217	SALA			
	CIRUGÍA ENDOVASCULAR NEUROLÓGICA		218	SALA			
	CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA		227	SALA			
	CIRUGÍA DE LA MANO		231	SALA			
	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS		232	SALA			
	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA		233	SALA			
	CIRUGÍA DE TÓRAX		234	SALA			
	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL		235	SALA			
	CIRUGÍA PLÁSTICA ONCOLÓGICA		237	SALA			

	NEUROCIRUGIA		245	SALA			
INTERNACION	SERVICIO DE HOSPITALIZACION	HOSPITALIZACION ADULTOS	129	CAMA	5.152	7.252	7.868
		HOSPITALIZACION PEDIÁTRICA	130	CAMA	2.864	3.118	3.192
		HOSPITALIZACION EN SALUD MENTAL	131	CAMA			
		HOSPITALIZACION PARCIAL	132	CAMA			
		HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	133	CAMA			
		HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	134	CAMA			
		HOSPITALIZACIO N EN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	135	CAMA			
	SERVICIOS DE CUIDADOS BASICOS, INTERMEDIOS E INTENSIVOS	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	105	CAMA			
		CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	106	CAMA			
		CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	107	CAMA			
		CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	108	CAMA			
		CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	109	CAMA			
		CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	110	CAMA			
		CUIDADO BÁSICO NEONATAL	120	CAMA			
		CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	138	CAMA			

Como se evidencia en el cuadro anterior se establece la producción de los últimos tres años, de aquellas actividades que no se reportan en 2193, la cual permite identificar un incremento en la productividad de la institución.

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE CALIDAD Y EFICIENCIA TECNICA DE LOS SERVICIOS

Tabla 12. Resultados Indicadores de Calidad.

VARIABLE	2019	2020	2021	2022	2023
% pacientes atendidos por urgencias remitidos	4,045	7,234	6,035	5,243	4,505
Razón Pacientes remitidas para atención de parto por partos atendidos	1,298	0,554	2,122	1,698	1,489
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Resolución 256 de 2016).	1,076	1,672	1,993	1,62	1,424
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Indicador 25, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,011	0,017	0,02	0,016	0,014

Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general (Indicador 26, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	1,285	1,885	2,011	2,83	2,509
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general	1,69	1,202	2,628	2,178	2,022
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna (Indicador 20, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	5,207	3,723	2,878	3,765	5,369
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría (Indicador 18, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	5,605	2,862	2,975	5,164	3,755
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología	7,337	4,375	3,817	8,638	3,419
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia (Indicador 19, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	7,034	4,2	3,401	5,255	3,083
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general	4,535	4,257	4,34	6,851	3,78
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	18,579	15,886	11,145	18,97	27,21
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	0,732	0,92	0,934	0,925	0,914

Se toma como base el reporte de los años 2019-2023 registrado en el Sistema de Información Hospitalaria SIHO para los indicadores de experiencia en la atención se observa que la oportunidad en Medicina General está en 2,509 días lo que significa que se encuentra dentro del estándar permitido, la oportunidad de Odontología está a 2,02 días y satisfacción del usuario un promedio de 91%. Así mismo la oportunidad en la atención de medicina interna se encuentra en 5,369 días, pediatría con 3,755 días, ginecología en 3,419 días, obstetricia en 3,083 días, cirugía general en 3,78 días y el tiempo de espera de triage II urgencias 27,21 minutos.

DIAGNOSTICO CAPACIDAD INSTALADA INFRAESTRUCTURA

La E.S.E Hospital Salazar de Villeta actualmente cuenta con la capacidad instalada relacionada a continuación:

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CÓDIGO SEDE PRESTADOR	SEDE	NOMBRE SEDE PRESTADOR	SERVICIO	TIPO DE CAPACIDAD INSTALADA	CAPACIDAD
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	129 - HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	CAMAS	33
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	130 - HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	CAMAS	3

Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	203 -CIRUGÍA GENERAL	SALA	1
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA		
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA	SALA	1
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	208 -CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA		
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	209 -CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA		
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	215 -CIRUGÍA UROLÓGICA		
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	301 -ANESTESIA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO ANESTESIA 304 -CIRUGÍA GENERAL 308 - DERMATOLOGÍA 329 - MEDICINA INTERNA
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	304 -CIRUGÍA GENERAL	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO 301 - ANESTESIA 304 -CIRUGÍA GENERAL 308 - DERMATOLOGÍA 329 - MEDICINA INTERNA
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	308 - DERMATOLOGÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO ANESTESIA Y CIRUGÍA GENERAL
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	312 -ENFERMERÍA	CONSULTORIOS	1
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	316 GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO 316 - GASTROENTEROLOGÍA 340 – OTORRINOLARINGOLOGÍA 344 - PSICOLOGÍA 345 - PSIQUIATRÍA

							355 - UROLOGÍA
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	320 -GINECOBSTETRICIA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO 320 GINECOBSTETRICIA 333 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	325 -MEDICINA FAMILIAR	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO 325 MEDICINA FAMILIAR 335 OFTALMOLOGÍA 337 OPTOMETRÍA
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	328 -MEDICINA GENERAL	CONSULTORIOS	4
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	329 -MEDICINA INTERNA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO 301 - ANESTESIA 304 -CIRUGÍA GENERAL 308 - DERMATOLOGÍA 329 - MEDICINA INTERNA
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO 320 GINECOBSTETRICIA 333 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	AMBIENTE UNIDADES	1(5 UNIDADES)
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	335 - OFTALMOLOGÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO 325 MEDICINA FAMILIAR 335 OFTALMOLOGÍA 337 OPTOMETRÍA
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	337 -OPTOMETRÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO 325 MEDICINA FAMILIAR 335 OFTALMOLOGÍA 337 OPTOMETRÍA
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO 325 MEDICINA FAMILIAR 335 OFTALMOLOGÍA 337 OPTOMETRÍA 339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA

Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	340 OTORRINOLARINGOLOGÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTID O 316 - GASTROENTEROLOGÍA 340 – OTORRINOLARINGOLOGÍ A 344 - PSICOLOGÍA 345 - PSIQUIATRÍA 355 - UROLOGÍA
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	342 -PEDIATRÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTID O OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	344 -PSICOLOGÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTID O PSIQUIATRIA Y OTORRINO
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	345 -PSIQUIATRÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTID O PSICOLOGÍA Y OTORRINO
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	355 -UROLOGÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTID O GASTROENTEROLOGÍA
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	420 -VACUNACIÓN	AMBIENTE	1
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	706 -LABORATORIO CLÍNICO	AMBIENTE	1
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	AMBIENTE	1(4 CUBÍCULOS)
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	AMBIENTE	1
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	728 -TERAPIA OCUPACIONAL	AMBIENTE	1
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	AMBIENTE	1 (1 CUBÍCULO)
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	739 -FISIOTERAPIA	AMBIENTE	1 (2 CUBÍCULOS)

Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS -IONIZANTES	AMBIENTE	1 EQUIPO RAYOS X FIJO 1 EQUIPO TAC 1 EQUIPO MAMOGRAFÍ A
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	AMBIENTE	1 EQUIPO ECOGRAFÍ A
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	AMBIENTE	1
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	CONSULTORI O	1
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	SALA	1
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	1102-URGENCIAS	CONSULTORI O TRIAGE	1
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	1102-URGENCIAS	CONSULTORI O VALORACIÓN	4
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	1102-URGENCIAS	CAMILLAS (PEDIATRICA S)	3
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	1102-URGENCIAS	CAMILLAS (ADULTOS MUJERES)	6
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	1102-URGENCIAS	CAMILLAS (ADULTOS HOMBRES)	3
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	1102-URGENCIAS	SALA DE REANIMACIÓN	1
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	1102-URGENCIAS	SALA DE INMOVILIZACI ÓN	1
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE	1102-URGENCIAS	SALA DE PROCEDIMIEN TOS MENORES	2

				VILLETA			
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	1102-URGENCIAS	SALA ERA	1(3 CUBÍCULOS)
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	1102-URGENCIAS	SALA EDA	1(3 CUBÍCULOS)
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	AMBULANCIAS	2
Cundinamarca	VILLETA	2587500032	1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA	1104-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	AMBULANCIAS	2

Como se puede visualizar la entidad no cuenta con posibilidades de ampliación de servicios, sus espacios son limitados y no permiten la posibilidad de incluir nuevos servicios definidos en la tipología de HOSP REGIONAL, principalmente lo relacionado con ampliación de urgencias, hospitalización, Cuidado Intermedio, servicios quirúrgicos y rehabilitación, así como servicios especializados de consulta externa que puedan complementar la prestación.

DIAGNÓSTICO DE LA INFRAESTRUCTURA ACTUAL DE LA E.S.E HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA

La infraestructura de la E.S.E Hospital Salazar de Villeta es una infraestructura que ha sido intervenida de manera fragmentada sin considerar la integralidad de sus servicios e interdependencias, lo que ocasiona dificultades en sus redes eléctricas, hidráulicas, gases medicinales, red contra incendios, aires acondicionados entre otros, lo que ocasiona falta de una planimetría unificada y actualizada con la totalidad de cumplimiento de la norma por parte de la institución no solo a nivel arquitectónico sino de todas su ingenierías. El área hospitalaria requiere intervención tanto en adecuaciones dado que por el paso del tiempo se evidencia deterioro en la infraestructura, así como en ampliación de su capacidad instalada que le permita acceso a los usuarios en condiciones de calidad y oportunidad se evidencia atención en sillas, camillas y espacios en general no aptos para la prestación por falta de capacidad instalada.

El área ambulatoria requiere intervención tanto en adecuaciones dado que por el paso del tiempo se evidencia deterioro en la infraestructura, como en ampliación de su capacidad instalada se pueden apreciar las salas de espera en sobre ocupación, consultorios insuficientes a nivel de consulta externa.
El área quirúrgica, partos y esterilización a pesar de que se ha intervenido la infraestructura a través de mantenimiento hospitalario con el fin de dar la mayor calidad de la prestación, evidencia deterioro por el paso de los años, es una construcción antigua que no cumple con las condiciones de habilitación debe ser construida en su totalidad.

SUFICIENCIA DE LA CAPACIDAD INSTALADA FÍSICA DE LOS SERVICIOS

A continuación, se establece un análisis de la suficiencia de capacidad instalada actual de los servicios que presta La E.S.E Hospital Salazar de Villeta:

Tabla 14. Suficiencia de capacidad instalada física de los servicios E.S.E Hospital Salazar de Villeta.

Servicio	Tipo de capacidad instalada	Capacidad	OFERTA TEÓRICA ANUAL INFRAESTRUCTURA (ATENCIONES POR AÑO)	Producción	% de ocupación	Análisis de capacidad instalada actual
129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	CAMAS	33	6.177	6.954	127%	INSUFICIENTE
130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	CAMAS	3	562	840	568%	INSUFICIENTE
203 -CIRUGÍA GENERAL						
204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	SALA	1	1.440	380	26%	SUFICIENTE
207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA						
208 -CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	SALA	1	1.440	511	35%	SUFICIENTE
209 -CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA						
215 -CIRUGÍA UROLÓGICA						
301 -ANESTESIA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO CIRUGÍA GENERAL Y DERMATOLOGÍA	5.760	356	32%	SUFICIENTE
304 -CIRUGÍA GENERAL	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO ANESTESIA Y DERMATOLOGÍA		832		
308 -DERMATOLOGÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO ANESTESIA Y CIRUGÍA GENERAL		666		
312 -ENFERMERÍA	CONSULTORIOS	1	5.760	2.893	50%	SUFICIENTE
316 -GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO UROLOGÍA	5.760	735	33%	SUFICIENTE
320 -GINECOBSTETRICIA	CONSULTORIOS	1	5.760	1.985	609%	SUFICIENTE
325 -MEDICINA FAMILIAR	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO NUTRICIÓN Y DIETÉTICA- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	5.760	895	107%	INSUFICIENTE
328 -MEDICINA GENERAL	CONSULTORIOS	4	23.040	34.217	149%	INSUFICIENTE
329 -MEDICINA INTERNA	CONSULTORIOS	1	5.760	6.846	119%	INSUFICIENTE
333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO MEDICINA FAMILIAR Y ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA		1.460		
335 -OFTALMOLOGÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO OPTOMETRÍA Y PEDIATRIA	5.760	877	118%	INSUFICIENTE
337 -OPTOMETRÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO OFTALMOLOGÍA Y PEDIATRIA		1.049		
339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO NUTRICIÓN Y DIETÉTICA- MEDICINA FAMILIAR		3.786		
340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRIA	5.760	976	58%	SUFICIENTE
342 -PEDIATRÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA		4.848		
344 -PSICOLOGÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO PSIQUIATRIA Y OTORRINO		1.860		
345 -PSIQUIATRÍA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO PSICOLOGÍA Y OTORRINO		495		
355 -UROLOGIA	CONSULTORIOS	1 COMPARTIDO GASTROENTEROLOGÍA		1.181		
334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	AMBIENTE UNIDADES	1(5 UNIDADES)	34.560	33.090	96%	INSUFICIENTE
420 -VACUNACIÓN	AMBIENTE	1	13.824	10.736	78%	SUFICIENTE
706 -LABORATORIO CLÍNICO	AMBIENTE	1	157.680	140.176	89%	SUFICIENTE

712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	AMBIENTE	1(4 CUBICULOS)	157.680	140.176	89%	SUFICIENTE
714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	AMBIENTE	1	175.200	146.700	84%	SUFICIENTE
728 -TERAPIA OCUPACIONAL	AMBIENTE	1	5.760	225	4%	SUFICIENTE
729 -TERAPIA RESPIRATORIA	AMBIENTE	1 (1 CUBICULO)	12.096	2.805	23%	SUFICIENTE
739 -FISIOTERAPIA	AMBIENTE	1 (2 CUBICULOS)	12.096	9.123	75%	SUFICIENTE
744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS -IONIZANTES	AMBIENTE	1 EQUIPO RAYOS X FIJO 1 EQUIPO TAC 1 EQUIPO MAMOGRAFÍA	26.280	14.629	56%	SUFICIENTE
745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	AMBIENTE	1 EQUIPO ECOGRAFÍA	12.096	6.269	52%	SUFICIENTE
748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	AMBIENTE	1	5.760	1.201	21%	SUFICIENTE
749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	CONSULTORIO	1	3.840	2.304	60%	SUFICIENTE
1101-ATENCIÓN DEL PARTO	SALA	1	365	45	12%	SUFICIENTE
1102-URGENCIAS	CONSULTORIO TRIAGE	2	52.560	105.314	200%	INSUFICIENTE
1102-URGENCIAS	CONSULTORIO VALORACIÓN	2	35.040	40.444	115%	INSUFICIENTE
1102-URGENCIAS	CAMILLAS (PEDIATRICAS)	3	2.190	7.398	338%	INSUFICIENTE
1102-URGENCIAS	CAMILLAS (ADULTOS MUJERES)	6	4.380	10.729	245%	INSUFICIENTE
1102-URGENCIAS	CAMILLAS (ADULTOS HOMBRES)	3	2.190	6.534	298%	INSUFICIENTE
1102-URGENCIAS	SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES	1	8.760	25.344	289%	INSUFICIENTE
1102-URGENCIAS	SALA ERA	1(3 CUBICULOS)	2.920	4.150	142%	INSUFICIENTE
1102-URGENCIAS	SALA EDA	1(3 CUBICULOS)	2.920	3.854	132%	INSUFICIENTE
1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	AMBULANCIAS	2	1.460	1.155	79%	SUFICIENTE
1104-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	AMBULANCIAS	2	1.460	592	41%	SUFICIENTE

Se puede establecer que con la infraestructura actual no logra satisfacer la demanda de servicios en algunos grupos de servicios particularmente servicios de internación, consulta externa y atención inmediata. Tampoco serían suficientes ni adecuados para la ampliación de nuevos servicios. Así mismo se puede identificar que en la actualidad los servicios de consulta externa se prestan en consultorios compartidos que han empezado a ser insuficientes para la prestación en algunos de ellos. Los servicios de medicina general se prestan de lunes a sábado, mientras que las especialidades de lunes a viernes debido a la dificultad de garantizar dichas especialidades. Los servicios con consultorios compartidos buscan garantizar mayor eficiencia de los mismos, pero ya han empezado a incrementar el porcentaje de ocupación por aumento en la población consultante.

De conformidad con lo establecido en la resolución 3100 de 2019, la infraestructura la E.S.E Hospital Salazar de Villeta no se encuentra en condiciones adecuadas respecto a los servicios prestados actualmente tiene varios incumplimientos para la certificación en condiciones de habilitación de los servicios, así mismo no le sería posible la ampliación de nuevos servicios y capacidad instalada de acuerdo con la creciente oferta de servicios.

Se puede concluir que La infraestructura actual de la E.S.E Hospital Salazar de Villeta no permite ampliarse para dar cumplimiento a las condiciones de habilitación establecidas en la

resolución 3100 de 2019 para los servicios existentes y los nuevos servicios.

Y la ampliación de servicios actuales y la implementación de servicios existentes de conformidad con la tipología de Hospital Regional requieren de un estudio que soporte el programa médico arquitectónico, dadas las necesidades de los servicios y el incremento de la oferta.

MAGNITUD ACTUAL DEL PROBLEMA – INDICADORES DE REFERENCIA

La Secretaria de Salud de Cundinamarca realizo Programa Territorial de reorganización, rediseño y modernización de la Red Departamental de Servicios de Salud de Cundinamarca, donde la E.S.E Hospital Salazar de Villeta fue categorizado en la tipología HOSPITAL REGIONAL, lo que se convirtió en una oportunidad para el mejoramiento de la salud de la población principalmente de toda la región, donde el prestador puede habilitar nuevos servicios soportado técnicamente en un estudio de demanda y oferta, que le permita determinar las necesidad de la población y en el marco de los servicios establecidos según la tipología poder ampliar su oferta de servicios y prestar una atención integral a la población.

El incremento en la clasificación de riesgo obstétrico como alto y complicaciones de la mujer durante el periodo gestacional como amenazas de parto pre termino, hipertensión gestacional, hemorragias del tercer trimestre, mal formaciones congénitas del feto, entre otras. Son causas de requerimiento de servicio de cuidado intensivo, intermedio neonatal, para actualmente servicios no ofertados en la institución por lo cual se inicia tramite de remisión por este motivo, siendo ubicados de acuerdo a su aseguramiento en instituciones prestadoras de salud fuera de la red y la región.

Por lo expuesto anteriormente la entidad requiere modificaciones de la capacidad instalada en los servicios de: Hospitalización adultos, hospitalización pediátrica, cirugía general, cirugía ginecológica, cirugía ortopédica, cirugía oftalmológica, cirugía otorrinolaringología, cirugía urológica, anestesia, cirugía general, dermatología, enfermería, gastroenterología, ginecobstetricia, medicina familiar, medicina general, medicina interna, nutrición y dietética, oftalmología, optometría, ortopedia y/o traumatología, otorrinolaringología, pediatría, psicología, psiquiatría, urología, odontología general, fisioterapia, atención del parto y urgencias; Adicional a estos servicios se requiere implementación de: Cuidado intermedio neonatal, cuidado intermedio pediátrico, cuidado intermedio adultos, cuidado básico neonatal, cirugía vascular y angiológica, cirugía dermatológica • 302- cardiología • 372 -cirugía vascular • 746 -gestión pre- transfusional, todo esto con el fin de lograr satisfacer las necesidades de los usuarios de la Región de Salud Noroccidente.

CAUSAS QUE GENERAN EL PROBLEMA

Causa Directa 1. Baja disponibilidad de infraestructura con el cumplimiento de requerimientos para la atención de los servicios de segundo nivel de complejidad en los lineamientos de servicios articulados a la tipología Hospital Regional.

- **Causa Indirecta 1.1** Espacios con requerimiento de construcción, de conformidad con la normatividad vigente.
- **Causa Indirecta 1.2** Falta de espacios físicos y servicios que cumplan con las necesidades de los usuarios.
- **Causa indirecta 1.3** Infraestructura obsoleta que no cumple con las condiciones mínimas de habilitación y calidad.

EFECTOS QUE PUEDE GENERAR EL PROBLEMA

Efecto Directo 1: Incumplimiento de los estándares de infraestructura hospitalaria y espacio en base al documento de redes del departamento de Cundinamarca para el Hospital cabeza de Región Salud Noroccidente ESE Hospital Salazar de Villeta.

- **Efecto Indirecto 1.1**: Imposibilidad de certificar la entidad en las condiciones mínimas de habilitación debido al incumplimiento a la normatividad resolución 3100 de 2019.
- **Efecto Indirecto 1.2:** Aumento de la insatisfacción de la población por demanda insatisfecha en los servicios requeridos.
- **Efecto Indirecto 1.3**: Incumplimiento en la prestación de los servicios de manera adecuada y articulada a la reorganización de las redes de salud.

IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE PARTICIPANTES DEL PROYECTO

IDENTIFICACIÓN DE PARTICIPANTES

ACTOR	ENTIDAD	POSICIÓN	INTERESES O EXPECTATIVAS	CONTRIBUCIÓN O GESTIÓN
Departamental	Cundinamarca	Cooperante	El Gobierno Departamental busca apoyar de forma técnica el proyecto.	Su contribución brindar capacidad técnica, administrativa en la generación de normativa y lineamientos técnicos para la organización territorial de la red pública de prestación de servicios. Así como dar la Viabilidad Técnica del proyecto para su viabilidad y ejecución. De manera adicional, apoya Financiera y Técnicamente la aprobación y ejecución de proyectos.
Nacional	Ministerio De Salud Y Protección Social - Gestión Genera	Cooperante	Su contribución es adoptar medidas sanitarias con el objeto de fortalecer la Red de prestadores de servicios de salud en el territorio nacional y mitigar el déficit de atención en salud.	Brindar capacidad técnica, administrativa en la generación de normativa y lineamientos técnicos para la organización territorial de la red pública de prestación de servicios. Aprobar el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño Y Modernización De La Red departamental De Servicios De Salud De Cundinamarca y el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud. Acompañamiento a proyectos que superen los 50000 SMMLV en fase proyecto especifico (posterior a diseños).
Otro	ESE Hospital Salazar de Villeta	Beneficiario	El hospital como beneficiario y responsable por el buen uso de los recursos y la infraestructura construida.	Su contribución como administrador es velar por el buen uso, mantenimiento, habilitación y operación de los servicios de conformidad con la normativa vigente, permitiéndole a la población del municipio recibir unos servicios óptimos.
Otros	Región de Salud Noroccidente	Beneficiario	Fortalecer la prestación de servicios de Salud dentro de la región de salud de manera oportuna.	Mejorar la capacidad de respuesta del Servicio de salud dentro de la región de salud y el Aporte de información para el levantamiento de línea base para la formulación del proyecto y atención oportuna de los pacientes, así como implementar y asegurar la correcta prestación en términos de calidad de la sede principal de la red.

ANÁLISIS DE PARTICIPANTES

De conformidad con la resolución 400 el ministerio de salud y protección social en ejercicio de sus competencias, dentro de las cuales se encuentra la de 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, por otra parte, el ministerio de salud en su horizonte de ahondar y llegar a la Colombia rural, respondiendo a las medidas de desigualdad en la zona rural del territorio nacional, en especial en el sector salud, expidió en la vigencia 2024 la resolución 400, en la cual la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio una vez analizados los proyectos que cuentan con requisitos para solicitar concepto técnico de viabilidad, y teniendo en cuenta las acciones de asistencia técnica brindadas a las entidades territoriales y a las Empresas Sociales del Estado, evidenció la necesidad de establecer los requisitos para la formulación de proyectos de inversión para el desarrollo de la telesalud, estudios y diseños de infraestructura física y dotación de Tecnologías de la información y Comunicaciones, identificando que una de las causas que limitan a las Empresas Sociales del Estado y a las Entidades Territoriales, es la implementación de proyectos de infraestructura física que posibiliten reducir las brechas de acceso a los servicios de salud, la cuales están directamente relacionadas con la baja capacidad técnica para la estructuración de estudios y diseños de infraestructura física, así como la insuficiencia de recursos para su financiación. Por lo que se hace necesario ajustar, al tenor de las competencias asignadas a la Nación, a los departamentos y a los distritos, las reglas y los requisitos necesarios para la expedición de conceptos técnicos de pertinencia para la presentación de dichos proyectos.

A partir de la formulación de un proyecto diseñado por la E.S.E Hospital Salazar de Villeta y cuyo concepto técnico es emitido por la Secretaria de Salud Departamental para la correspondiente presentación y apoyo financiero en el desarrollo del proyecto, con el cual se busaca la construcción y renovación de la infraestructura de la E.S.E Hospital Salazar de Villeta y con ello el aumento en la calidad en la prestación de los servicios a todos los usuarios.

POBLACIÓN AFECTADA Y OBJETIVO

Población afectada: 116.933
Fuente: DANE 2024

Ubicación general	Localización especifica
Región: Andina	Zona urbana y rural
Departamento: Cundinamarca	
Municipio: Villeta	
Centro poblado:	
Resguardo:	

Ubicación general	Localización especifica
Región: Andina	Zona urbana y rural
Departamento: Cundinamarca	
Municipio: Quebradanegra	
Centro poblado:	

Resguardo:	

Ubicación general	Localización especifica
Región: Andina	Zona urbana y rural
Departamento: Cundinamarca	
Municipio: Utica	
Centro poblado:	
Resguardo:	

Ubicación general	Localización especifica
Región: Andina	Zona urbana y rural
Departamento: Cundinamarca	
Municipio: La Peña	
Centro poblado:	
Resguardo:	

Ubicación general	Localización especifica
Región: Andina	Zona urbana y rural
Departamento: Cundinamarca	
Municipio: Vergara	
Centro poblado:	
Resguardo:	

Ubicación general	Localización especifica
Región: Andina	Zona urbana y rural
Departamento: Cundinamarca	
Municipio: Sasaima	
Centro poblado:	
Resguardo:	

Ubicación general	Localización especifica
Región: Andina	Zona urbana y rural
Departamento: Cundinamarca	
Municipio: La Vega	
Centro poblado:	
Resguardo:	

Ubicación general	Localización especifica
Región: Andina	Zona urbana y rural
Departamento: Cundinamarca	
Municipio: Nocaima	
Centro poblado:	
Resguardo:	

Ubicación general	Localización especifica
Región:	
Andina	Zona urbana y rural
Departamento: Cundinamarca	
Municipio: Nimaima	
Centro poblado:	
Resguardo:	

Ubicación general	Localización especifica
Región: Andina	Zona urbana y rural
Departamento: Cundinamarca	
Municipio: San Francisco	
Centro poblado:	
Resguardo:	

Población objetivo: 116.933

Fuente: DANE 2024-PLAN DE DESARROLLO CUNDINAMARCA

fuente de información utilizada)

Ubicación general	Localización específica
Región: Andina	Zona urbana y rural
Departamento: Cundinamarca	
Municipio: Villeta	
Centro poblado:	
Resguardo:	

Características demográficas de la población objetivo

CLASIFICACIÓN	DETALLE	NUMERO DE PERSONAS	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
Etapa del ciclo de vida	Primera infancia 0 – 5 años	8.864	**Proyecciones DANE 2024**
Etapa del ciclo de vida	Infancia 6 – 11 años	9.926	**Proyecciones DANE 2024**
Etapa del ciclo de vida	Adolescencia 12- 18 años	9.709	**Proyecciones DANE 2024**
Etapa del ciclo de vida	Juventud 19 – 26 años	16.061	**Proyecciones DANE 2024**
Etapa del ciclo de vida	Adultez 27 – 59 años	45.241	**Proyecciones DANE 2024**
Etapa del ciclo de vida	Vejez 60 años y más	27.132	**Proyecciones DANE 2024**
Etaria (Edad)	0 a 14 años	23.750	**Proyecciones DANE 2024**
Etaria (Edad)	15 a 19 años	7.788	**Proyecciones DANE 2024**
Etaria (Edad)	20 a 59 años	58.263	**Proyecciones DANE 2024**
Etaria (Edad)	Mayor de 60 años	27.132	**Proyecciones DANE 2024**
Grupos étnicos	Pueblos Indígenas		
Grupos étnicos	Comunidades Afrocolombianas		
Grupos étnicos	Comunidades Raizales		
Grupos étnicos	Pueblos Rrom		
Grupos étnicos	Población Mestiza		

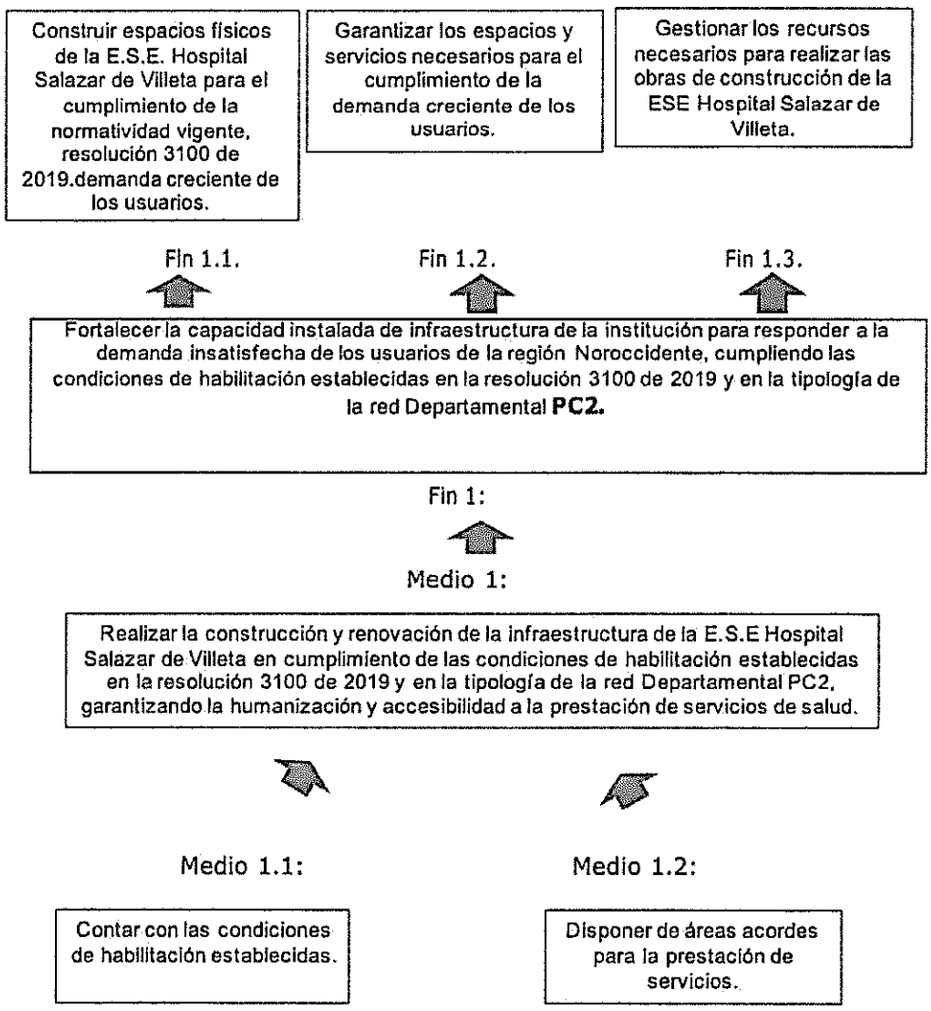
Grupos étnicos	Comunidades Negras		
Grupos étnicos	Comunidades Palenqueras		
Género	Masculino	59.473	**Proyecciones DANE 2024**
Género	Femenino	57.460	**Proyecciones DANE 2024**
Población Vulnerable	Personas en Reincorporación (Acuerdos de Paz)		
Población Vulnerable	Personas en Reintegración exintegrantes de Grupos Armados Organizados y otros en tránsito a la vida civil		
Población Vulnerable	Desplazados		
Población Vulnerable	Personas con discapacidad		
Población Vulnerable	**Víctimas de otros hechos diferentes al desplazamiento**		

IDENTIFICACIÓN DE OBJETIVOS

La metodología de árbol de objetivos define que toda situación negativa del árbol de problemas se convierte en una situación positiva en el árbol de objetivos a través del mejoramiento de la red vial terciaria.

Por tanto, se debe definir el árbol de objetivos con el cual se analizarán las posibles alternativas de solución del problema central para seleccionar la mejor opción y con base en esta definir la finalidad del proyecto, el objetivo central, objetivos específicos, los componentes o productos y las actividades que se ejecutarán en el marco del proyecto.

ARBOL DE OBJETOS



IDENTIFICACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

La ESE ha realizado el análisis de las posibles modalidades las cuales ejecutará el proyecto por lo cual se describe a continuación:

CONTRATO DE LLAVE EN MANO:

Un proyecto llave en mano, en otras palabras, es aquel en el que el contratante recibe listo para su uso o funcionamiento, una obra encargando todo lo necesario al contratista para evitar desembolsos adicionales.

Este tipo de contratos puede ser aplicable a inversiones de distinta envergadura, desde una vivienda hasta un proyecto de infraestructura.

Lo que se busca con este tipo de proyecto es simplificar la contratación, de manera que la ESE Hospital Salazar de Villeta, solo coordina con un contratista y no con distintos profesionales (como ingenieros o arquitectos). Además, ESE ahorraría el esfuerzo y tiempo que implicaría realizar los trámites, para conseguir la licencia de la construcción ante las autoridades correspondientes, contratar diseños, y contratar la construcción de la infraestructura.

De otrora se ha analizado desde las aristas o componentes técnico, jurídico, financiero que la ejecución se realizará a través de un proceso de contratación que nos lleve a la adjudicación de un contrato llave en mano atendiendo a:

La operación del nuevo Hospital, por parte del estado está dada en la medida que el estado sería el propio garante de la prestación de los servicios de salud, pues al ser adscrito al Departamento de Cundinamarca, podría ser objeto de apalancamientos financieros en pro de garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud para la población cundinamarquesa que lo requiera. Siendo este administrado por un particular no se podría realizar esta clase de apoyo financiero.

De igual forma como se ha indicado los costos de los servicios de salud serán más onerosos habida cuenta que el particular administrador debe procurar el retorno de su capital invertido, se realice de manera celera y expedita.

En este orden de ideas, se procede a revisar y analizar dentro de la presente Justificación del proyecto denominado CONSTRUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DEL GRUPO DE ATENCIÓN INMEDIATA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO, CONSULTA EXTERNA Y APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA EN LA E.S.E HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA, CUNDINAMARCA doctrina y la naturaleza del contrato de llave en mano este implica:

- Doctrinariamente

Rodrigo García, define a estos contratos como aquel "en virtud del cual el contratista (en ocasiones, vendedor) se obliga frente al cliente, (en su caso, comprador) a entregar una obra completa, probada y lista para ser usada". Se ha de observar que no existe nada específico en esta definición que distinga al contrato llave en mano de los contratos de construcción tradicionales. Lo que caracteriza realmente a un contrato llave en mano, en palabras de Aurora Hernández Rodríguez en su obra "Los contratos internacionales de construcción llave en mano" es la asunción de responsabilidad global del contratista por la realización completa del proyecto" (GARCIA, 2004:40).

Barriere lo define como aquel en que "el contratista se obliga frente al cliente o contratante, a cambio de un precio, generalmente alzado, a concebir, construir y poner en funcionamiento una obra determinada que él mismo previamente ha proyectado. En este tipo de contrato el énfasis ha de ponerse en la responsabilidad global que asume el contratista frente al cliente" (BARRIERE, 2007:5).

- Naturaleza

En un Contrato Llave en Mano, en su naturaleza es un contrato de ingeniería se traduce como «turnkey contract, también recibe otras denominaciones como «package contract», «design and build» o «design constructor». El contratista es responsable tanto del diseño como de la construcción de la obra; es decir, realiza todos los trabajos necesarios para la puesta en marcha de la obra por un precio acordado y en un tiempo determinado, con una responsabilidad global y es innominado, que se puede regular bajo el amparo del artículo 1602 del Código Civil "el contrato es ley para las partes".

En consecuencia a ello el constructor tendrá que llevar a cabo activamente en todas las etapas del proyecto, La empresa contratada se encarga de definir y llevar a cabo el proyecto de obra y los documentos técnicos necesarios para la ejecución de las obras, solicitar las licencias, nacionales , departamentales y municipales, subcontratar las distintas unidades de obra, elegir las soluciones constructivas que se planteen y los distintos materiales a emplear y, por supuesto, de ejecutar las obras hasta su completa finalización.
No obstante, de lo anterior esto no excluye que ciertos aspectos del diseño ya estén definidos en el contrato o que la preparación del diseño constituye el objeto de un contrato separado, previo al contrato llave en mano. En cualquier caso, aun cuando el contrato sea únicamente para la construcción, el contratista tiene normalmente que elaborar un diseño detallado.

El componente tecnológico, toda la tecnología necesaria para realizar el trabajo, se entiende que está incorporada en el diseño. Sin embargo, en ciertos casos, el contratista utiliza su propia

tecnología o la de otros en virtud de sus propios acuerdos contractuales con los titulares de los derechos de propiedad intelectual de la misma y conforme a lo que solicita el cliente o su ingeniero.

Los suministros, la construcción y el montaje, también forman parte de las obligaciones del Contratista. Incluso en la definición más restrictiva de un contrato llave en mano, el contratista es dueño de la construcción de la instalación completa lista para ser operada. Sin embargo, es habitual que el cliente exija al contratista, la contratación de subcontratistas determinados.

- Las principales obligaciones del contratista son:

Obtener los permisos y licencias necesarios. Llevar a cabo el diseño y planos de la obra. Llevar a cabo la realización de la obra llave en mano y subsanar todos los defectos que puedan producirse de acuerdo con el contrato. Proporcionar al cliente los manuales operativos y de mantenimiento de la obra. Obtener la viabilidad del Ministerio de Salud.

Los contratos llave en mano buscan regular con gran detalle todas las situaciones que puedan surgir entre las partes. Las principales condiciones que deben regir este tipo de contrato llave en mano son: de diseñar, construir, poner en funcionamiento el proyecto, el plazo de ejecución, el precio y la forma de pago, las garantías de cumplimiento y la ley que rige el contrato.

- Características y beneficios.

A) La fusión, en una sola persona -el contratista- de la concepción y ejecución de la obra.
B) La obligación global asumida por el contratista frente a la ESE, de entregar una obra completamente y en perfecto estado de funcionamiento
C) La invariabilidad del precio pactado y la responsabilidad global
D) Solo es necesaria la celebración de un único contrato.

Así las cosas, la ley aplicable a los contratos llave en mano es normalmente la ley del tribunal o procedimiento de arbitraje de la república de Colombia donde tiene lugar el proyecto denominado reposición de la infraestructura de la Empresa Social del Estado Hospital Salazar de Villeta.

- Sobre el contrato llave en mano el Consejo de Estado ha indicado.

El Consejo de Estado ha identificado una serie de modalidades del contrato de obra, todas caracterizadas por la forma en la cual se pacta la remuneración que el contratista recibirá por ejecutar el proyecto, en especial, frente a la forma de pago de cómo se llegue a estipular, se puede hablar entonces, de contratos, 'llave en mano'.

Dicho de otra forma, es inherente al contrato de obra, modalidad "llave en mano", el pactarse la remuneración del contratista bajo el esquema de "suma global" o "alzada", no pudiendo ser de otra forma, dado que el proyecto se concibe como una universalidad, y el contratista tiene responsabilidad global respecto de su ejecución.

En este orden de ideas la jurisprudencia arbitral ha denominado como "contratos llave en mano completos", el contratista asume las actividades de diseñar, construir y poner en funcionamiento el proyecto e, inclusive, puede hacerse cargo de la formación del personal que se encargará de la operación del proyecto y de prestar asistencia técnica durante el funcionamiento de este.

Desde esta óptica, puede afirmarse que esta tipología contractual parte de la existencia de una necesidad en cabeza de la entidad contratante de llevar a cabo un proyecto que, por sus características y especificaciones, no podría ejecutarse en forma plena con un contrato de obra tradicional, dado el alcance limitado de estos a la realización de meras actividades materiales, teniendo que complementarse su objeto con la inclusión de diseños y prestación de asistencia en la operación.

De esto se colige que los proyectos ejecutados bajo la modalidad "llave en mano" deben ser vistos como un elemento universal, conformados por múltiples piezas o partes que el contratista debe ejecutar para la materialización de su puesta en funcionamiento.

DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO

Infraestructura construida requerida para la prestación de servicios en óptimas condiciones de conformidad con la normatividad vigente.

DESCRIPCIÓN DE LA OFERTA

Número de edificios en óptimas condiciones para la prestación de servicios.

PROYECCIÓN DE LA OFERTA Y LA DEMANDA

ESTUDIO DE NECESIDADES			
AÑO	OFERTA	DEMANDA	DÉFICIT
2020	0	1	-1
2021	0	1	-1
2022	0	1	-1
2023	0	1	-1
2024	1	1	-1
2025	1	1	-1
2026	1	1	-1
2027	1	1	-1
2028	1	1	-1

LOCALIZACIÓN DE LA ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

Dentro del proyecto de "CONSTRUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DEL GRUPO DE ATENCIÓN INMEDIATA, INTERNACIÓN, QUIRÚRGICO, CONSULTA EXTERNA Y APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA EN LA ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA, CUNDINAMARCA", se incluyen los documentos, el registro fotográfico y demás anexos que hacen parte integral del presente documento y están definidos de conformidad con la lista de chequeo para Proyectos de Infraestructura en la Secretaria de Salud de Cundinamarca.

Región: Andina
Departamento: Cundinamarca Municipio: Villeta
Centro poblado: Urbano Localización especifica: Sede ESE
COORDENADA: 5°00'46"N 74°28'23"O

PRESUPUESTO DEL PROYECTO

Presupuesto Resumen del proyecto

Producto	Actividad
1.1 Hospitales de segundo nivel de atención construidos y dotados (Producto principal del proyecto) **Medido a través de:** Número de hospitales **Cantidad:** 1,0000 **Costo:** $ 27.981.183.350,00	1.1.1 CIMENTACIÓN **Costo:** $ 3.003.643.500,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** Si 1.1.2 ESTRUCTURA CONCRETO **Costo:** $ 4.703.073.375,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No 1.1.3 MAMPOSTERIA **Costo:** $ 1.185.648.750,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No 1.1.4 ACABADOS **Costo:** $ 3.556.946.250,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No 1.1.5 CARPINTERIA **Costo:** $ 3.952.162.500,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No

Producto	Actividad
1.1 Hospitales de segundo nivel de atención construidos y dotados (Producto principal del proyecto) **Medido a través de:** Número de hospitales **Cantidad:** 1,0000 **Costo:** $ 27.981.183.350,00	1.1.6 INSTALACIÓN HIDRAÚLICA **Costo:** $ 869.475.750,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No 1.1.7 INSTALACIÓN ELÉCTRICA **Costo:** $ 3.003.643.500,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No 1.1.8 INSTALACIÓN AIRE ACONDICIONADO **Costo:** $ 948.519.000,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No 1.1.9 INSTALACIÓN RED CONTRAINCENDIO **Costo:** $ 553.302.750,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No 1.1.10 GASES MEDICINALES **Costo:** $ 798.336.825,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No 1.1.11 CABLEADO ESTRUCTURADO **Costo:** $ 592.824.375,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No

Producto	Actividad
1.1 Hospitales de segundo nivel de atención construidos y dotados (Producto principal del proyecto) **Medido a través de:** Número de hospitales **Cantidad:** 1,0000 **Costo:** $ 27.981.183.350,00	1.1.12 SISTEMA DE SONIDO **Costo:** $ 221.321.100,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No 1.1.13 SISTEMA INTERCOMUNICACIÓN **Costo:** $ 509.828.962,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No 1.1.14 EQUIPO AIRE ACONDICIONADO **Costo:** $ 829.954.125,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No 1.1.15 EQUIPO ELÉCTRICO **Costo:** $ 780.432.500,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No 1.1.16 ELEVADORES **Costo:** $ 711.369.250,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No 1.1.17 EQUIPO HIDRAÚLICO **Costo:** $ 158.086.500,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No

Producto	Actividad
1.1 Hospitales de segundo nivel de atención construidos y dotados (Producto principal del proyecto) **Medido a través de:** Número de hospitales **Cantidad:** 1,0000 **Costo:** $ 27.981.183.350,00	1.1.18 SISTEMA AGUAS RESIDUALES **Costo:** $ 79.043.250,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No 1.1.19 CISTERNA **Costo:** $ 83.855.568,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No 1.1.20 INTERVENTORIA **Costo:** $ 1.429.695.500,00 **Etapa:** Inversión **Ruta Crítica:** No
1.2 Estudios de preinversión **Medido a través de:** Número de estudios de preinversión **Cantidad:** 1,0000 **Costo:** $ 1.254.605.164,00	1.2.1 Estudios de preinversión (estudios y prediseños) **Costo:** $ 1.254.605.164,00 **Etapa:** Preinversión **Ruta Crítica:** SI

ANÁLISIS DE RIESGOS DEL PROYECTO

Matriz de Análisis de Riesgos

	Tipo de riesgo	Descripción del riesgo	Probabilidad e impacto	Efectos	Medidas de mitigación
1-Propósito (Objetivo general)	Administrativos	La construcción se ve afectada por eventos extraordinarios y condiciones climaticas adversas.	**Probabilidad:** 4. Probable **Impacto:** 3. Moderado	Incumplimiento en el tiempo, costo y alcance del proyecto	Reuniones de retroalimentación y comités de obra semanales. Medición y control por parte de la interventoría técnica, el contratista de obra y el municipio de las actividades en los tiempos definidos para su desarrollo, así como los hitos de los entregables de cada componente de obra.
	Legales	Errores en los diseños de obra	**Probabilidad:** 4. Probable **Impacto:** 4. Mayor	Fallas posteriores en la construcción	Antes de iniciar el proyecto hacer el proceso para aprobar de manera detallada de los diseños y de ser necesario hacer sus correcciones o presentar alternativas de mejora e innovación para la aprobación ante el Ministerio antes de iniciar la ejecución de obras.
	Asociados a fenómenos de origen natural: atmosféricos, hidrológicos, geológicos, otros	Ocurrencia de desastres naturales	**Probabilidad:** 3. Moderado **Impacto:** 4. Mayor	Sobre costos que limitan la ejecución y retrasa considerablemente la ejecución de la obra	Realizar un plan de manejo de emergencia y desastres cumpliendo con los parámetros y avalados por un profesional
2-Componente (Productos)	Administrativos	Insuficiencia de personal en obra	**Probabilidad:** 4. Probable **Impacto:** 5. Catastrófico	Retrasos en la ejecución del proyecto, ejecución sin cumplimiento de las especificaciones técnicas.	Validación y verificación permanente de los perfiles y las condiciones de experiencia del personal en obra. Verificación de las dedicaciones del personal en obra. Implementación de un sistema de control a intervalos cortos.
	Operacionales	Baja calidad de los materiales	**Probabilidad:** 4. Probable **Impacto:** 3. Moderado	La obra ejecutada presenta baja calidad y defectos notables lo cual limita la vida útil proyectada	Control de calidad por parte del interventor – verificar que los proveedores cumplan con las especificaciones técnicas de los materiales.
3-Actividad y/o Entregable	Operacionales	Actividad/Entregable: CIMENTACIÓN Riesgo: Daño en equipos y maquinaria	**Probabilidad:** 3. Moderado **Impacto:** 4. Mayor	Demoras en la consecución de otros equipos y maquinaria. Retrasos en el cronograma. Aumento en costos de ejecución del proyecto.	Exigir certificados de calibración de los equipos. Actualización de protocolos de calidad. Realizar mantenimiento rutinario y preventivo de los equipos y maquinaria.
	Operacionales	Actividad/Entregable: CIMENTACIÓN Riesgo: Accidentes en obra	**Probabilidad:** 3. Moderado **Impacto:** 5. Catastrófico	Afectación de salud o integridad del personal de la obra o de la comunidad en general. Incapacidades prolongadas. Retrasos en el cronograma de ejecución de la obra.	Implementación de un plan de manejo de seguridad industrial y señalización.

ESTUDIO DE LA DEMANDA

De acuerdo con el clasificador de bienes y servicios – UNSPC, de la agencia Nacional de contratación pública, Colombia compra eficiente; las empresas que pueden ofrecer los bienes y servicios en estudio se pueden clasificar en los siguientes códigos, segmentos y familia:

CLASIFICADOR UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASES	PRODUCTO
72121403	72- Servicios de Edificación, Construcción de Instalaciones y Mantenimiento	12-Servicios de construcción de edificaciones no residenciales	14- Servicios de construcción de edificios públicos especializados	03- Servicio de construcción de hospitales

ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El análisis de la demanda es el proceso de caracterización de la necesidad de la entidad realizando un análisis del gasto histórico. Para ello, la herramienta de visualización para el Análisis de la Demanda permite ver de manera gráfica el gasto histórico de La Secretaria de Salud del Departamento de Cundinamarca, qué bienes o servicios han contratado, a quiénes, bajo qué modalidades y origen del proveedor, a partir de la información que reposa en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II.
Para el Estudio se establecieron las siguientes variables:

1. Selección fecha de Estudio: Se utilizará la información encontrada desde el año 2019 al 2024. Lo anterior con el fin de tomar un rango de fechas dentro los últimos cinco años de contratación en las plataformas consultadas.
2. Nombre de la entidad (agregado): Secretaria de Salud Departamento de Cundinamarca.
3. Plataforma: Se tomará como base la plataforma SECOP II.
4. Categoria: Se incluyen los códigos de familia identificados en el punto anterior.
5. Rango de Valor: El rango de valor de los contratos a los que se desea analizar o de especial interés para
6. desarrollar este estudio es: 0 a Setenta mil millones
7. Modalidad de selección: Este filtro permite escoger entre cuatro modalidades de selección: Competitiva, enajenación, directa y especial. Dentro de las modalidades se encuentra Competitiva y Especial, la cual se utilizará para esta modalidad de contratación con la siguiente descripción de los Gráficos:

La Región salud noroccidente se encuentra ubicada en la provincia de Gualivá, localizada al noroccidente de Cundinamarca; limitad al norte con la provincia de Rionegro, por el sur con las provincias de Tequendama y magdalena centro, por el oriente con la provincia de Sabana Occidente y por el occidente con la provincia de bajo magdalena. Tiene extensión territorial de 1.110 km2. Su jurisdicción comprende los municipios de La Peña, La Vega, Nimaima, Nocaima, Quebradanegra, San Francisco, Sasaima, Útica, Vergara y Villeta, está constituida por 120.105 personas, las cuales representan el 3,27% de la Población de Cundinamarca en el 2025, de estos el 48,26% de la población se encuentra ubicada en la cabecera municipal (57.971) y el 51,74% (62.134) en el área rural dispersa, distribuida en cada municipio de la siguiente manera:

ITEM	REGION SALUD	MUNICIPIO	Cabecera Municipal	Centros Poblados y Rural Disperso	POBLACION 2025
1	NOROCCIDENTE	La Peña	1.908	5.267	7.175
2	NOROCCIDENTE	La Vega	9.670	11.630	21.300
3	NOROCCIDENTE	Nimaima	1.299	3.093	4.392
4	NOROCCIDENTE	Nocaima	2.972	4.557	7.529
5	NOROCCIDENTE	Quebradanegra	1.075	4.691	5.766
6	NOROCCIDENTE	San Francisco	6.553	6.929	13.482
7	NOROCCIDENTE	Sasaima	4.381	8.931	13.312
8	NOROCCIDENTE	Útica	3.273	1.929	5.202
9	NOROCCIDENTE	Vergara	2.213	6.091	8.304
10	NOROCCIDENTE	Villeta	24.627	9.016	33.643
			57.971	62.134	120.105

FUENTE: ACTUALIZACIÓN POST COVID-19. PROYECCIONES DE POBLACIÓN MUNICIPAL POR ÁREA.

Cundinamarca y muchas de sus provincias siguen esta tendencia y presentan un gran potencial que debe ser utilizado de forma adecuada para fomentar un desarrollo sostenible en las diferentes regiones del departamento.

En este contexto, la región noroccidente destaca como potencial para el aprovechamiento sostenible de sus recursos naturales renovables e hídricos. Así mismo, la provincia es reconocida internacionalmente por sus grandes reservas forestales, hídricas y poseer innumerables especies de fauna y flora únicas en el mundo. En cuanto a las ESE que cubren la región, se encuentran cuatro (6) ESE que prestan servicio de salud a los diez (10) municipios que conforman su área de influencia, con doce (13) sedes predominantemente urbanas.

REGIÓN SALUD	ESE	SEDES	MUNICIPIO	RURAL	URBANO
NOROCCIDENTE	E.S.E. HOSPITAL SALAZAR VILLETA	Empresa Social del Estado Hospital Salazar de Villeta	Villeta	no	SI
		Puesto de Salud Bagazal		No	SI
		Puesto de Salud La Magdalena	Quebrada Negra	SI	no
		Puesto de Salud Quedradanegra		No	SI
		Puesto de Salud Tobia		SI	no
		Centro de Salud Útica	Útica	No	SI
		Centro de Salud La Peña	La Peña	No	SI
		Puesto de Salud de Nocaima	Nocaima	No	SI
	Las ESE Hospital de La Vega	Empresa Social Del Estado Hospital de La Vega	La Vega	No	SI
	E.S.E. HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA	E.S.E. Hospital Hilario Lugo de Sasaima	Sasaima	No	SI
	ESE HOSPITAL SANTA BÁRBARA DE VERGARA	E.S.E. Hospital Santa Bárbara de Vergara	Vergara	No	SI
	E.SE. CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ DE NIMAIMA	E.S.E. Centro De Salud San José de Nimaima	Nimaima	No	SI
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE SALES	Empresa Social del Estado Centro de Salud San Francisco de Sales	San Francisco	No	SI
1	6	13	10	2	11

FUENTES: MSPS. REPS febrero 2025

El modelo de atención se ha construido alineado con el Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026 (PND 2022 – 2026), Colombia potencia mundial de la en lo relacionado con:

"Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo... hacer efectiva la APS a través de la reorientación de los servicios de salud y el cumplimiento efectivo de las competencias de los integrantes del Sistema de Salud...garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales...conformar redes integrales e integradas territoriales de salud...para lograr una mayor gobernanza del sistema de salud se propone un esquema multinivel de participación nacional y territorial fortaleciendo la rectoría" (Departamento Nacional de Planeación, 2023).

El modelo de atención en salud es un instrumento de política pública, enmarcado en el Plan de Desarrollo de Cundinamarca 2024 – 2028 (PDC 2024 – 2028), Gobernando: Mas que un plan, acorde con el eje estratégico del Plan de Desarrollo Departamental, Gobernando para el desarrollo, que establece "el empoderamiento comunitario, reconociendo la necesidad de

planificar el territorio con base a necesidades, características y virtudes compartidas...refleja un compromiso sólido de mantener un vínculo estrecho y significativo con la ciudadanía" (Asamblea Departamental de Cundinamarca, 2024), por lo tanto, se construyó escuchando las voces de los ciudadanos y de los actores institucionales en las 14 regiones de salud del departamento, así como mediante encuestas virtuales y reuniones con las Direcciones de la Secretaría Departamental de Salud.

SE DENOMINAN ENTIDADES ESTATALES:

Según el artículo 2° de la Ley 80 de 1993, se entienden por entidades estatales todas aquellas organizaciones que, por su naturaleza jurídica, función pública y participación estatal mayoritaria, están habilitadas para celebrar contratos en nombre del Estado. Entre ellas se encuentran la Nación, los departamentos, municipios, empresas industriales y comerciales del Estado, sociedades de economía mixta con participación estatal mayoritaria, universidades públicas, ministerios y demás organismos del orden nacional y territorial.

Los contratos o convenios interadministrativos, tal como lo contempla el Decreto 1082 de 2015, constituyen acuerdos entre entidades estatales cuyo fin es el cumplimiento de sus funciones misionales dentro del marco de los fines del Estado. Su fundamento es de carácter orgánico, ya que deben celebrarse exclusivamente entre personas jurídicas de derecho público.

De acuerdo con el Concepto C-139 de 2024 de la Agencia Nacional de Contratación Pública, la celebración de convenios interadministrativos no está limitada a entidades regidas exclusivamente por el régimen de la Ley 80 de 1993. También pueden participar entidades de régimen especial, siempre que exista una relación directa entre el objeto del contrato y las funciones de la entidad ejecutora.

La Ley 1150 de 2007, en su artículo 2, numeral 4, literal c), permite que los convenios interadministrativos se celebren bajo la modalidad de contratación directa, siempre que las obligaciones pactadas tengan relación directa con el objeto misional de la entidad ejecutora. Se exceptúan los contratos de obra, suministro y otros señalados, los cuales requieren convocatoria pública si los ejecutores son entidades determinadas por la ley.

El Consejo de Estado, mediante sentencia del 23 de junio de 2010, ha identificado las características de estos convenios como: (i) contratos patrimoniales válidos, (ii) regidos por la autonomía de la voluntad, (iii) nominados pero atípicos en su regulación, (iv) sujetos a la Ley 80 y al Código Civil y Comercial, (v) vinculantes y exigibles jurídicamente, (vi) orientados a una finalidad común entre las partes.

Ahora bien, teniendo en cuenta el primer problema jurídico, debe señalarse, en relación con la modalidad de selección aplicable a la celebración de contratos interadministrativos que, la Ley 1150 de 2007 establece que las Entidades Estatales pueden suscribirlos de manera directa,

siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación con el objeto de la entidad ejecutora. Sin embargo, esa misma Ley establece excepciones concretas a esta facultad, aplicable a los supuestos en que ciertas tipologías contractuales sean ejecutadas por alguna de las Entidades Estatales enlistadas en dicha restricción. De esta manera, el artículo 2, numeral 4, literal c), de la mencionada ley –modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011– estableció lo siguiente:

> "c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan
> relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

> Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo".

Según el inciso primero del literal trascrito, la suscripción de contratos y convenios interadministrativos de forma directa, conforme a dicha causal, está sujeta a que las obligaciones del negocio jurídico tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora, establecido en la ley o en sus reglamentos. La condición impuesta por el legislador para la suscripción de estos contratos se establece a efectos de constatar que el ejecutante cuente con la capacidad jurídica para contraer las obligaciones establecidas en el contrato.

VENTAJAS QUE REPRESENTA PARA LA ENTIDAD ESTATAL LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.

Las ventajas que representa para la entidad adelantar el presente proceso, radican en los siguientes aspectos:

1. El apoyo prestado por el CONTRATISTA al Sector Público resulta desde una óptica social y económica una cooperación óptima y rentable respectivamente, ya que dicha alianza permite al Estado preservar su hegemonía en lo que, a función de financiación, regulación, control y en parte, producción y distribución se refiere.

2. Optimización de los recursos: El CONTRATISTA, en virtud de su experticia y experiencia en el desarrollo de este tipo de actividades, reduce considerablemente la posibilidad en la ocurrencia de circunstancias que impidan o dificulten el debido desarrollo de los objetivos contractuales y los fines incorporados en el Plan de desarrollo.

3. Flexibilidad y agilidad contractual: La modalidad de contratación directa permite reducir los tiempos administrativos sin afectar la transparencia ni el cumplimiento legal, ajustándose al principio de economía del Estatuto General de Contratación.

FUNDAMENTOS QUE JUSTIFICAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

> El artículo 113 de la Constitución Política de Colombia establece que "(...) Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines".
>
> Por su parte el artículo 209, señala "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. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la Ley".

En el mismo sentido, el literal c) del numeral 4° del artículo 2° de la ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 95 de la Ley 1474 de 2011, establece la procedencia de la contratación directa bajo la figura de contratos interadministrativos, (...) siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos (...)

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2 numeral 4 literal c), y en concordancia con el Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.4.4, el cual señala, "Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto".

Que, es así como se dan los presupuestos esgrimidos en el artículo 2.2.1.2.1.4.4. "Convenios o Contratos Interadministrativos" del Decreto Reglamentario 1082 de 2015 para hacer uso de la causal de contratación directa, amparados en principios tales como el de economía, eficacia, objetividad y transparencia, por lo cual están dadas las condiciones establecidas de manera taxativa para que se proceda a celebrar un Contrato Interadministrativo."

DATOS ESTADÍSTICOS TIPO DE CONTRATACIÓN EN LA ENTIDAD

GASTO ANUAL

La siguiente imagen muestra el comportamiento del gasto histórico de La Secretaria de Salud del Departamento de Cundinamarca en las diferentes modalidades de contratación con entidades públicas y/o mixtas, para el periodo año 2024.

CONTRATACIÓN 2024			
MODALIDAD		N° CONTRATOS	VALOR
Licitación Pública		0	$ -
Concurso de Méritos		1	$ 798.628.218
Entidad sin ánimo de lucro		1	$ 393.466.600
Selección Abreviada	Subasta inversa	2	$ 3.725.769.676
	Acuerdo marco de precios-tienda virtual	2	$ 3.374.016.660
Mínima Cuantía		8	$ 332.120.484
Contratación Directa	Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.	1054	$ 26.956.711.661
	Contrato de prestación de servicios con persona juridica	18	$ 9.324.797.635

	Contratos atipicos	2	$ 916.499.291
	Convenios de asociacion	2	$ 697.722.000
	Convenio marco de cooperacion	1	$ -
	Contratos de compraventa	4	$ 980.582.643
	Contratos y/o convenios interadministrativos	438	$ 211.251.476.717
TOTALES		1533	$ 258.751.791.585

COMPORTAMIENTO HISTÓRICO DE LA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS SEGÚN UNSPSC:

En los comportamientos históricos de la Secretaria de Salud del Departamento de Cundinamarca evidencia la actividad de participación contractual realizada en relación al objeto que se pretende adelantar.

1. Histórico de contrataciones Previas de objeto similar a contratar Análisis de información de compras en SECOPII

HISTÓRICO DE COMPRAS O ADQUISICIONES OTRAS ENTIDADES						
ENTIDAD	MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA	TIPO	No. CONTRATO	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD	Contratación Directa	Convenio Interadministrativo	SS-CDCVI-1471-2024	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA, PARA LA "ADECUACIÓN DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DE CUCUNUBA", CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD Y MODELO DE GESTIÓN EN SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN CUNDINAMARQUESA Y EN SU EQUILIBRIO FINANCIERO.".	$ 484.996.074	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CUCUNUBA

DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD	Contratación Directa	Convenio Interadministrativo	SS-CDCVI-1476-2024	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE PARA LA ADECUACION DE LA INFRAESTRUCTURA MEDIANTE LA INSTALACIÓN DE LOS TANQUES VERTICALES INCLUIDO EL SISTEMA DE BOMBEO EN LA ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE VILLA DE SAN DIEGO DE UBATE CUNDINAMARCA CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD Y MODELO DE GESTIÓN EN SALUD IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN CUNDINAMARQUESA Y EN SU EQUILIBRIO FINANCIERO	$ 335.947.119	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE
DEPARTAMENTO CUNDINAMA.,, RCA SECRETARIA DE SALUD	Contratación Directa	Convenio Interadministrativo	S-CDCVI-1470-2024	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA E.S.E HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA, PARA LA ADECUACIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA, CUNDINAMARCA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD Y MODELO DE GESTIÓN EN SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN CUNDINAMARQUESA Y EN SU EQUILIBRIO FINANCIERO	$ 574.246.933	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD	Contratación Directa	Convenio Interadministrativo	SS-CDCVI-1474-2024	UNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA, PARA LA ADECUACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS GINECOLOGÍAS Y ADULTOS DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD Y MODELO DE GESTIÓN EN SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN CUNDINAMRCA	$ 1.257.325.196	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD	Contratación Directa	Convenio Interadministrativo	SS-CDCVI-1475-2024	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCÓN, PARA LA "ADECUACIÓN DE LA CUBIERTA Y SALA DE ESPERA DE CONSULTA EXTERNA DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCÓN, CUNDINAMARCA", CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL	$ 645.297.770	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON

				FORTALECIMIENTO, MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD Y MODELO DE GESTIÓN EN SALUD, IMPACTANDO EN LA CALIDAD		
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD	Contratación Directa	Convenio Interadministrativo	S-CDCVI-452-2024	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA ESE CENTRO DE SALUD DE FOSCA, PARA LA ADECUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL PUESTO DE SALUD DE SANAME ADSCRITO AL CENTRO DE SALUD DE FOSCA ESE CUNDINAMARCA CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES SERVICIOS Y MODELO DE GESTIÓN EN SALUD IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN CUNDINAMARQUESA	$ 167.100.000	CENTRO DE SALUD DE FOSCA ESE
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA SECRETARIA DE SALUD	Contratación Directa	Convenio Interadministrativo	SS-CDCVI 1478-2024	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA PARA LA ADECUACION DEL SERVICIO DE RGENCIAS DE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA CON EL FIN DE CONTRIBUIR EN EL FORTALECIMIENTO MEJORAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL CONTEXTO DE REDES DE SERVICIOS DE SALUD Y MODELO DE GESTIÓN EN SALUD IMPACTANDO EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS A LA POBLACIÓN CUNDINAMARQUESA Y EN SU EQUILIB	$ 607.454.611	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA

ANÁLISIS DE RIESGOS PREVISIBLES.

De conformidad con el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015, la entidad estatal debe evaluar el riesgo que el proceso de contratación representa para el cumplimiento de sus metas y objetivos.

El riesgo contractual en general es entendido como todas aquellas circunstancias que pueden presentarse durante el desarrollo o ejecución de un contrato y que pueden alterar el equilibrio financiero del mismo y ha tenido una regulación desde cinco ópticas, asociadas con el proceso de gestión que se requiere en cada caso.

De acuerdo con la metodología de Colombia Compra Eficiente, en concordancia con el

documento Copes 3714, a continuación, se identifican los Riesgos del Proceso de Contratación desde su planeación hasta su liquidación:

Matriz de Riesgos.

No	1	2	3	4	5
Clase	GENERAL	GENERAL	ESPECIFICO	ESPECIFICO	ESPECIFICO
Fuente	INTERNO	INTERNO	EXTERNO	INTERNO	EXTERNO
Etapa	EJECUCION	PLANEACION	EJECUCION	PLANEACION	SELECCIÓN
Tipo	RIESGO OPERACIONAL	RIESGO OPERACIONAL	RIESGO REGULATORIO	RIESGO OPERACIONAL	RIESGO REGULATORIO
Descripción	FIRMA DEL CONVENIO	DEMORA EN EL GIRO DE LOS RECURSOS	QUE LA E.S.E. DE DESTINACION DIFERENTE A LOS RECURSOS	VARIACION DE PRECIOS	CAMBIO DE NORMATIVIDAD
Consecuencia de la ocurrencia del evento	NO FIRMA	DEMORAS EXPEDICION REGISTRO PRESUPUESTAL	CAMBIO IMPUTACION PRESUPUESTAL	INEXACTITUD DE INFORMACION	MODIFICACION DE CLAUSULAS CONTRACTUALES
Probabilidad	1. RARO	3. RARO	2. IMPROBABLE	1. RARO	3. POSIBLE
Impacto	3. MODERADO	3. MODERADO	3. MODERADO	3. ODERADO	5. CATÁSTROFICO
Valoración	3	3	5	4	8
Categoria	BAJO	BAJO	MEDIO	BAJO	BAJO
¿A quién se le asigna?	MIXTO	MIXTO	MIXTO	ENTIDAD ESTATAL	MIXTO
Tratamiento/Control a ser implementado	SEGUIMIENTO	VERIFICACION FUENTES DE FINANCIACION	VERIFICACION	COMPARACION DE INFORMACION	ACTUALIZAR NORMATIVIDAD
Impacto después del tratamiento: Probabilidad	1. RARO	1. RARO	2. IMPROBABLE	1. RARO	3. POSIBLE
Impacto después del tratamiento: Impacto	1. INSIGNIFICANTE	2. INSIGNIFICANTE	2. MENOR	1. INSIGNIFICANTE	4. MENOR
Impacto después del tratamiento: Valoración	2	2	4	2	4
Impacto después del tratamiento: Categoria	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
¿Afecta la ejecución del CONVENIO?	SI	SI	NO	NO	NO
Responsable por implementar el tratamiento	ENTIDAD ESTATAL	ENTIDAD ESTATAL	ENTIDAD ESTATAL	ENTIDAD ESTATAL	ENTIDAD ESTATAL
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	según cronograma	según cronograma	Etapa de Ejecución	Etapa de planeación	Etapa de Selección
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	según cronograma	según cronograma	Etapa de Ejecución y liquidación	Etapa de planeación	Etapa de Selección
Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	SEGUIMIENTO A LA OBTENCION DE FIRMA	ETAPA EJECUCION	SEGUIMIENTO AL PROCESO DE CONTRATACION DERIVADA	VERIFICACION DE LA INFORMACION	VERIFICACION DE NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE
Monitoreo y revisión: Periodicidad	DIARIO	UN EVENTO	DE ACUERDO CON LA EJECUCION DEL CONVENIO	DIARIO	DIARIO

No	7	8	9	10
Clase	ESPECIFICO	ESPECIFICO	GENERAL	GENERAL
Fuente	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
Etapa	EJECUCION	EJECUCION	LIQUIDACION	LIQUIDACION
Tipo	RIESGO OPERACIONAL	RIESGO OPERACIONAL	OPERACIONAL	OPERACIONAL
Descripción	NO PRESENTACION DE LAS GARANTIAS EXIGIDAS	MODIFICACION DE LOS ITEM A CONTRATAR POR PARTE DE LA ESE	CONCEPTO VIABILIDAD MINISTERIO DE SALUD	QUE NO SE REINTEGREN LOS RECURSOS NO EJECUTADOS
Consecuencia de la ocurrencia del evento	INCUMPLIMIENTO OBLIGACIONES DEL CONVENIO	INCUMPLIMIENTO DEL CONVENIO	INCUMPLIMIENTO DEL CONVENIO	DEMORA PARA LA LIQUIDACION DEL CONVENIO
Probabilidad	3. POSIBLE	3. POSIBLE	3. POSIBLE	2.IMPROBABLE
Impacto	3. MODERADO	3. MODERADO	3. MODERADO	1. INSIGNIFICANTE
Valoración	6	5	5	3
Categoría	ALTO	MEDIO	MEDIO	BAJO
¿A quién se le asigna?	CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA	MIXTO
Tratamiento/Control a ser implementado	REQUERIR ENTREGA DE GARANTIAS	CAMBIO DE ALIMENTOS	VERIFICACION CUMPLIMIENTO S REQUISITOS	DEVOLUCION OPORTUNA DE RECURSOS
Impacto después del tratamiento: Probabilidad	1. RARO	2. IMPROBABLE	3. POSIBLE	2. IMPROBABLE
Impacto después del tratamiento: Impacto	2. MENOR	3. MODERADO	3. MODERADO	1. INSIGNIFICANTE
Impacto después del tratamiento: Valoración	3	3	3	3
Impacto después del tratamiento: Categoría	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
¿Afecta la ejecución del CONVENIO?	NO	SI	SI	NO
Responsable por implementar el tratamiento	ENTIDAD ESTATAL	MIXTO	ENTIDAD ESTATAL	SUPERVISOR
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	según cronograma	según cronograma	según cronograma	Desde la terminación del tiempo de ejecución
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	según cronograma	según cronograma	según cronograma	Desde la terminación del tiempo de ejecución
Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	SEGUIMIENTO AL PROCESO DE CONTRATACION DERIVADO	SEGUIMIENTO CONSTANTE A LA EJECUCION	SEGUIMIENTO CONSTANTE A LA EJECUCION	SEGUIMIENTO CONSTANTE DESDE LA FINALIZACIÓN DEL TIEMPO DE EJECUCIÓN
Monitoreo y revisión: Periodicidad	DE ACUERDO CON LA EJECUCION DEL CONVENIO	DURANTE LA DURACION DEL CONVENIO	DIARIO	DESDE LA FINALIZACIÓN DEL TIEMPO DE EJECUCIÓN

DIANA MARCELA FORERO DELGADO
Dirección de Desarrollo y Gestión de la Red
De Prestación de Servicios
Responsable Componente Técnico

Elaboro: Arq. Vanessa Penagos Profesional Dirección de Desarrollo y Gestión de la Red de Prestación de Servicios
Aprobó: Nelson Hernán López Romero Sub Director Dirección de Desarrollo y Gestión de la Red de Prestación de Servicios