DOCUMENTO TÉCNICO CONSULTORÍA

"ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA NUEVA SEDE DE LA ESE CAMU LOS CORDOBAS

1. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO DE CONSULTORÍA:

La E.S.E CAMU Los Córdobas pretende cumplir, no solo las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, definidas en la normatividad actual1, sino también satisfacer las necesidades de la población ubicada en su área de influencia bajo las características de accesibilidad, oportunidad, continuidad, pertinencia y seguridad del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad2, por lo que propende por el mejoramiento continuo de sus procesos institucionales. Situación que, en las condiciones actuales no compensan la demanda potencial de la población susceptible de intervenciones, como se expone en el presente documento.

Con la construcción de la nueva sede urbana, la gerencia de la ESE pretende mejorar la oferta de los servicios y brindar óptimas condiciones para la prestación de acuerdo con la demanda, además del aumento de la productividad mejora el flujo de los recursos y la eficiencia de la inversión durante la ejecución del plan de desarrollo institucional.

El objetivo principal de este proyecto de construcción (lote nuevo), es nueva y única sede que, preste todos los servicios acordes con el portafolio (tipología 1 B) asignado en el documento de red de Córdoba aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En dicho sentido, debe indicarse que de acuerdo con lo establecido en el artículo 12 de la resolución 3100 de 2019, la ESE tiene la responsabilidad de realizar las novedades de cierre de sedes, una vez se construya la sede nueva.

CONTEXTO TERRITORIAL

Pertenece a la subregión costanera de la cual forman parte los municipios de Canalete, Puerto Escondido, Moñitos, San Bernardo del Viento y San Antero. Se encuentra localizado a los 8º54' de latitud Norte y a los 76º21' de la longitud Oeste del meridiano de Greenwich y se ubica a 57 kilómetros por carretera de Montería, capital del departamento de Córdoba.

Límites geográficos. El municipio de los Córdobas limita al:

---

[1] Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3100 de 2019. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.

[2] Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 780 de 2016. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Norte con el Mar Caribe y el municipio de Puerto Escondido
Sur con el municipio de Canalete
Este con el municipio de Montería
Oeste con el municipio de Antioquia (Arboletes).

División político-administrativa.

El municipio, se encuentra organizado territorialmente en 10 zonas geográficas, las cuales están conformadas por la cabecera municipal (13 barrios y 7 veredas) y 10 corregimientos

ZONA URBANA

Barrios: Centro, Barrio Arriba, El Oasis, El Mamey, Barrio Nuevo, Villa Luz, Los Pepos, El Puente, Sal Si Puedes, La Cruz, Las Flores, Brisas del Caribe y Macayepo.

ZONA RURAL

Veredas: Asentamiento Galilea, Macondal, Cordobita, San Rafael, Siete vueltas, Las Parcelas y Barranquillita.

Extensión territorial. El municipio posee una extensión de 430 Km2

Tabla 1. Distribución de Los Córdobas, por extensión territorial y área de residencia, 2021

	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
Municipio	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Los Córdobas	0.805 km^2	0,23%	399,195 km^2	99,77%	430 km^2	100

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial municipal 2021

Población total

De acuerdo con el censo DANE (proyecciones 2023) la población de Los córdobas es de 19.730 habitantes, de los cuales el 50,89% son de sexo masculino representado en 10.012 personas y 49.10% son de sexo femenino lo que equivale a 9.718 personas.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Tomando como base la población DANE 2005 proyectada para el año 2021 que es de 19.476 y la extensión territorial de 430 Km^2, entonces tenemos que la densidad poblacional del municipio de Los córdobas es de 45.29 hab/K

Población por área de residencia urbano/rural

El municipio de Los córdobas en su gran mayoría de su población es rural. La población del municipio de Los córdobas según el DANE se encuentra distribuida un 19,64% en la zona urbana (3.728 personas) y un 80,36% en la zona rural (16.002 personas); teniendo un grado de urbanización de 19,64%. Este dato, permite concluir que la población del municipio es agraria (campesinos) que se asientan en las veredas y corregimientos para realizar su actividad económica y productiva.

Tabla 2. Población por área de residencia de Los Córdobas Córdoba 2023

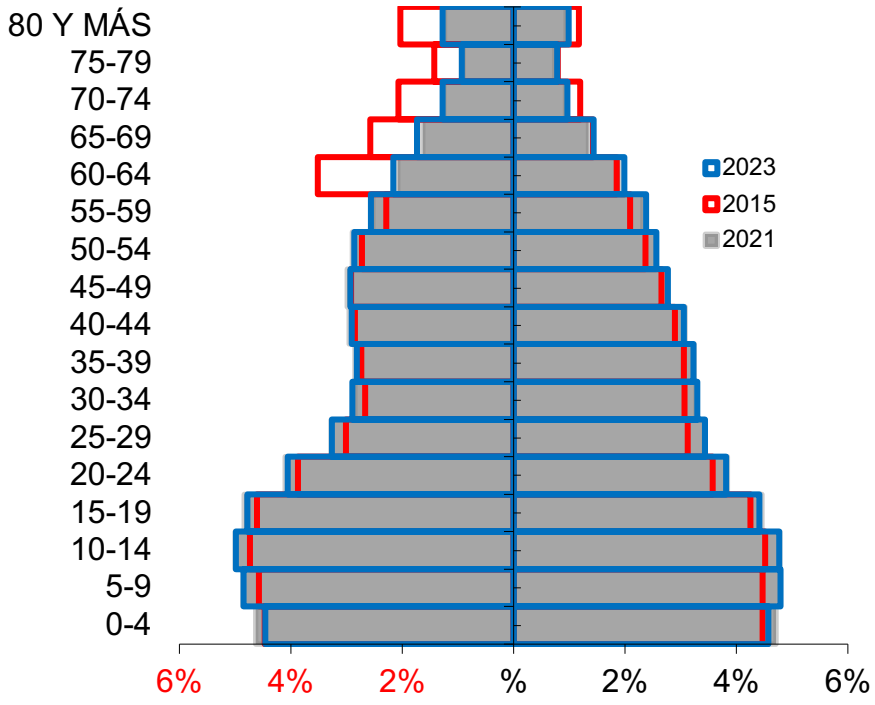
Municipio	**Población urbana**		**Población rural**		**Población total**	**Grado de urbanización**
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Los Córdobas	3.728	19.64	16.002	80.36	19.730	19.64%

Fuente: DANE-SISPRO 202

Estructura demográfica

La pirámide poblacional de Los córdobas es regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para el año 2021 comparado con el año 2005, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son la infancia y adolescencia 5-9 años, 10-14 años y 15-19 años, a medida que se avanza, se evidencia el estrechamiento que representa en la población adulta mayor, además del descenso en la mortalidad. Se proyecta que para el año 2023 la pirámide poblacional se siga manteniendo estacionaria por los grupos de edad y sexo.

Figura 1. Pirámide poblacional 2015, 2021, 2023 municipio Los Córdobas



Fuente: Departamento Nacional de Estadistica DANE 202

Tabla No 3 Proporción de la población por ciclo vital municipio Los Córdobas 2015, 2021, 2023

Ciclo vital	2015		2021		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	3.175	17,8	2.191	11,2	2.158	10,9
Infancia (6 a 11 años)	2.984	16,73	2.272	11,6	2.299	11,7
Adolescencia (12 a 18 años)	2.782	15,6	2.605	13,3	2.621	13,3
Juventud (14 a 26 años)	3.999	22,42	4.277	21,9	4.297	21,8
Adultez (27 a 59 años)	5.500	30,83	7.446	38,2	7.536	38,2
Persona mayor (60 años y más)	1.267	7,1	2.529	12,9	2.670	13,5
Total	17.837	100	19.314	100,0	19.730	100

Fuente: Análisis de Situación de Salud-ASIS 2021

Actualmente, la alcaldía esta adelantando los tramites contractuales y administrativos para la elaboración del ASIS 2023. No obstante, con el equipo técnico de la secretaria de salud municipal se está adelantando los capítulos l y ll, configuración del territorio y condiciones sociales, económicas y de calidad de vida.

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO.

La alcaldía está adelantando los tramites contractuales y administrativos para la elaboración del ASIS 2023, razón por la cual se toma la última versión.

Mortalidad

La primera causa de mortalidad por tasas ajustadas fue por **Enfermedades Sistema Circulatorio** para el año 2019 fue de 102 por cada 100.000 habitantes. Para los AVPP total la primera causa de mortalidad fue por **enfermedades del sistema circulatorio** con conteo de 1,726 años de vida perdidos en el año 2019; en las tasas ajustadas de los AVPP total por las causas externas en 2019 presento una tasa de 1.587 años de vida potencialmente perdidos por cada cien mil habitantes. El mayor número de años de vida potencialmente perdidos tienen mayor repercusión en este indicador las causas de muerte a temprana edad, como consecuencia de las muertes ocasionadas por enfermedades del sistema circulatorio que acortan la esperanza de vida y en causas externas los accidentes de transporte con occisos. Para los hombres la mayor causa de AVPP en 2019 fueron las **Causas externas** con un conteo de 3.108, seguido por las **Enfermedades del Sistema Circulatorio** con un conteo de 2.500 años perdidos. Contrario a la población femenina que en 2019 la primera causa de AVPP presento un conteo de 18.894 durante todo el periodo 2005-2019 **por *las demás causas*.** Para las tasas Ajustadas de AVPP total la primera causa de mortalidad fue por **Las causas externas** en 2019 con una tasa ajustada de 1.587, aportando los hombres su mayor tasa ajustada con 3.142 en 2019.

Teniendo en cuenta el último año estudiado (2019) la mortalidad específica por subgrupos y la causa de mayor tasa ajustada durante el periodo 2005-2019 fueron: Del grupo de mortalidad por Enfermedades Transmisibles la causa de mayor tasa ajustada de mortalidad para los hombres fueron las **Infecciones respiratorias agudas,** en 2019 presentaron una tasa de 21,8 muertes por cada 100.000 habitantes. Seguido de la Enfermedad por el VIH (SIDA), la causa que presento gran mortalidad con una tasa de 12,8 muertes por cada cien mil habitantes. Las mujeres tuvieron mortalidad de más alta durante todo el periodo, por causa de las **Infecciones respiratorias agudas - IRA,** en 2019 descendió a 0. Existen factores de riesgo que predisponen o favorecen las IRA, algunos modificables y otros no, como son: edad, bajo peso al nacer, déficit inmunológico, hacinamiento, humo del cigarro o tabaco, (de forma pasiva o activa) así como la presencia de alguna enfermedad de base. Para el grupo de mortalidad por neoplasias la causa de mayor

tasa ajustada de mortalidad en el año 2019; para hombres fue **Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas,** con una tasa de 24.31 muertes por cada cien mil habitantes, seguido de ***Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon y de Tumor maligno de próstata*** que en 2019 no se presentaron mortalidades por estas últimas causas.

Para mujeres la mayor tasa ajustada estuvo dada por **Tumor maligno de los órganos digestivos y el peritoneo, excepto estómago y colon** con una tasa de 10.75 en 2019, el comportamiento fue oscilante, se atribuye que este tipo de canceres tienen factores de riesgo como personas con predisposición genética o inadecuados hábitos alimenticios, seguido de ***Tumor maligno del cuello del útero***. Del grupo de mortalidad por Enfermedades del Sistema Circulatorio la causa de mayor tasa ajustada de mortalidad; para los hombres fueron las **Enfermedades isquémicas del corazón** con un comportamiento oscilante, que en el año 2019 disminuyo a cero. Para mujeres la mayor tasa

ajustada en el 2019 estuvo dada igual que en los hombres por **Enfermedades isquémicas del corazón** con una tasa de 23.77 en el último año y con un comportamiento oscilante. Para el grupo denominado Causas Externas, la causa de mayor tasa de mortalidad durante el año 2019; para hombres fueron **Agresiones (homicidios**) la tasa de mortalidad ajustada en el año 2019 fue de 27,04. Para las mujeres hubo mortalidad por **Agresiones (homicidios**) con una tasa de 11,62 en el año 2018 y en 2019 disminuyó a cero. Para los hombres en el grupo de causas Todas las demás enfermedades, el primer lugar lo ocupa las **Enfermedades del sistema urinario** con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 32,43 en 2018 y en 2019 bajo a cero, presentando un comportamiento oscilante. Para las mujeres la mayor tasa ajustada estuvo dada por **Diabetes mellitus** con la tasa de 17.26 en 2019*;* en cuanto la tendencia el comportamiento fue oscilante.

Teniendo en cuenta el último año estudiado (2019) la mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas durante en el periodo 2005-2017, tenemos que: Para el grupo de los niños menores de un año la causa más frecuente fue por **Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Enfermedades del sistema digestivo** con una tasa especifica de 4,17 correspondiente a cada causa. Para el grupo de niños de 1-4 años no hubo mortalidad en el año 2019, sin embargo, los Tumores Neoplasias fueron la causa de mortalidad principal a lo largo del periodo. Para el grupo de niños menor de 5 años, la causa más frecuente fue al igual que el grupo menor de 1 año, **Enfermedades endocrinas, nutricionales y**

metabólicas, Enfermedades del sistema digestivo con una tasa específica de 55.19, en 2019 por cada causa.

En la mortalidad Infantil y de la niñez: Indicadores trazadores durante en el periodo 2005-2019, tenemos que: la razón de mortalidad materna para el año 2019 fue cero. La Tasa de mortalidad neonatal en el municipio en el año 2019 fue de 0. La Tasa de mortalidad infantil en el municipio en el año 2019 fue de 8.33 tuvo una tasa más baja que el departamento (14,84); es decir, estuvo en mejor condición. La Tasa de mortalidad en la niñez en el municipio en el año 2019 fue de 8,33 tuvo una tasa más baja que el departamento (16.84); es decir, estuvo en mejor condición. En los Córdobas, no se presentaron muertes por enfermedad diarreica aguda-EDA, por IRA en el año 2019. Las muertes por desnutrición en niños menores de cinco años se presentó una tasa de 55.19 en el municipio, mientras que en el departamento de Córdoba tasa fue de 9,12 en 2019, este índice es negativo, teniendo en cuenta que estuvo el municipio en peor condición que el departamento y el municipio le aporta ampliamente a esta mortalidad por desnutrición al departamento y a la nación.

Teniendo en cuenta los Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia y por área de residencia en el municipio de durante el periodo 2009 – 2019, tenemos lo siguiente: la Razón de mortalidad materna para el 2019 fue cero. Las muertes neonatales fueron otras etnias en todo el periodo estudiado. Las muertes neonatales en el año 2017 se presentaron en una tasa de 21,1 y en el departamento de Córdoba para el mismo año fue de 10,2, fue superior la tasa municipal a la departamental en ese año. En 2019 en el municipio no se reportaron muertes neonatales.

Morbilidad

Para la Primera infancia la causa de morbilidad atendida por grandes causas; tanto para hombres como mujeres fueron las **Enfermedades no transmisibles,** en los grupos de edad primera infancia, infancia, Adolescencia, juventud, adultez y persona mayor de 60 años. La causa de morbilidad atendida por grandes causas según ciclo de vida infancia; tanto para hombres como mujeres fueron las **Enfermedades no transmisibles**. En la primera infancia, la tendencia fue oscilante para ambos sexos. En el año 2020 de la atención total (34,10), la mayor atención está dada por las mujeres (40,26). Para las mujeres el cambio en puntos porcentuales entre 2019 y 2020 es positivo (5,69) lo que indica que en el año 2020

se aumentó el número de consulta por esta patología; para los hombres el cambio en puntos porcentuales entre 2019 y 2020 fue negativo (-3,41).

En la primera infancia, la tendencia es oscilante, al igual que en la adolescencia, juventud, adultez, personas mayores de 60 años.

Teniendo en cuenta el último año estudiado (2020) del periodo 2009-2020 de Morbilidad específica por subgrupos, la causa de mayor proporción tenemos que: Del grupo de Morbilidad Condiciones transmisibles y nutricionales: enfermedades infecciosas y parasitarias. Las proporciones de la morbilidad específica total en el año 2020 por esta causa fue de 49,97. Condiciones materno-perinatales una proporción de 90,40 y Enfermedades no transmisibles: Enfermedades cardiovasculares una proporción de 25,24 y Lesiones: una proporción de consultas de morbilidad de 94,27 por Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.

Para los Eventos precursores en el municipio; la Prevalencia de diabetes mellitus y la Prevalencia de hipertensión arterial para el año 2019, no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en municipio y el indicador a nivel del departamento de Córdoba, La tendencia es oscilante.

Para los eventos de notificación obligatoria, en el periodo analizado 2007 - 2019 se reportó alta incidencia de malaria por plasmodium falciparum, el cual presenta una de incidencia notificada 156,00 para el año 2019 y con una tendencia en aumento, las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia y el dengue también presentaron una alta incidencia.

Para la población en situación de discapacidad del municipio de Los córdobas, se tiene que las cinco primeras alteraciones de mayor proporción son: El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas; La voz y el habla, el sistema nervioso, los ojos y los oídos.

Teniendo en cuenta el sexo en la población en situación de discapacidad tanto en las mujeres y los hombres la principal alteración que predomina es el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas

principalmente en las edades de 80 años o más. Y la caracterización por sexo evidencia que los hombres son los más afectados en

el municipio con algún tipo de discapacidad. La población con discapacidad en el año 2021 en Los córdobas corresponde al 2,4% de toda la población.

CONTEXTO GENERAL DE LA ESE

La E.S.E. CAMU LOS CORDOBAS hace parte de la Red Alto Sinú del Departamento de Córdoba.

Tabla No 4 identificación de la ESE

CÓDIGO REPS	2341900590-01
NOMBRE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	E.S.E. CAMU LOS CORDOBAS
NIVEL	1
Carácter REPS	MUNICIPAL
Departamento	Córdoba
Municipio	Los Córdobas
Numero de sedes	1
Red	ALTO SINÚ
Nivel documento de red Actual	I B

Fuente: Registro especial de Prestadores de Salud REPS 20-11-2023

Tabla No 5 Portafolio de servicios según REPS

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
LABORATORIO CLÍNICO
SERVICIO FARMACÉUTICO
TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
Atención Inmediata
ATENCIÓN DEL PARTO
TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO
URGENCIAS
Consulta Externa
ENFERMERÍA
MEDICINA GENERAL
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
ODONTOLOGÍA GENERAL
PSICOLOGÍA
VACUNACIÓN
Internación

HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios -REPS. 6-11-2023

Tabla No 6 Sedes aprobadas en el documento de red de Córdoba

SEDES	TIPOLOGÍA
Puesto de Salud Puerto Rey	Puesto de Atención en Salud
Puesto de Salud Santa Ana	Puesto de Atención en Salud
Puesto de Salud El Ébano	Puesto de Atención en Salud
Puesto de Salud El Guaimaro	Puesto de Atención en Salud
Puesto de Salud Jalisco	Puesto de Atención en Salud
Puesto de Salud La Aponderancia	Puesto de Atención en Salud
Puesto de Salud Santa Rosa de La Caña	Puesto de Atención en Salud

Fuente: Programa Territorial de Rediseño Reorganización y Modernización de la red pública departamental de Córdoba PTRRM 06-03-2023

Actualmente, la infraestructura de los puestos de salud es obsoleta, cumplió su vida útil, no cumplen con norma de sismo resistencia NSR-10, tampoco con Resolución 3100de 2019 (estándar de infraestructura)

Capacidad instalada:

La capacidad instalada de la ESE reportada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud- REPS y el Sistema de Información Hospitalaria SIHO, se evidencia en la siguiente tabla:

Tabla 7 Capacidad instalada de la ESE

CAPACIDAD INSTALADA ESE				
SIHO		**REPS**		
Recurso	**Cantidad**	**Recurso**		**Cantidad**
Camas de hospitalización	10	Camas	Adultos	6
			Pediátrica	1
Camas de observación	6		Obstetricia-TRP	3
Consultorios de consulta externa	9			
Consultorios del servicio de urgencias	1	Sala de Partos		1
Salas de quirófanos	0	Procedimientos		1
Mesas de partos	1	Salas de Quirófanos		0
Número de unidades de odontología	3	Ambulancias Básicas		2

Fuente: REPS. 30-11-2023

ASEGURAMIENTO

El aseguramiento según los datos obtenido en SISPRO con corte al mes de octubre de 2023 muestra las siguientes cifras para el municipio de Los córdobas.

Tabla 8. Aseguramiento.

DEPARTAMENTO/RÉGIMEN	CONTRIBUTIVO	EXCEPCION	SUBSIDIADO	Total general
Los córdobas	540	64	14.420	15.024

Fuente: SISPRO octubre de 2023

La población objeto de la prestación de servicios es principalmente el régimen subsidiado, siendo en 97% del total asegurado del municipio dado que la participación del régimen contributivo es de un 3% y el restante 0.5 % corresponde a regímenes de excepción. Tiene una cobertura del aseguramiento del 75%, esto se debe a la población que sale trabajar, de manera informal, a la ciudad de Montería (una hora) y a la región del Urabá Antioqueño. Es decir, población censada el municipio de Los Córdobas y afiliada al régimen subsidiado, principalmente en Montería.

Tabla No 9 EAPB

EPS	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	TOTAL	PORCENTAJE
Caja Copi	93	7.448	7.541	50.19%
Coosalud	125	3.974	4.099	27.28%
Nueva EPS	320	2.998	3.318	22.08%
Total	540	14.420	15.024	100 %

Fuente: SISPRO- BDUA 2023

Producción de servicios

La E.S.E. CAMU LOS CORDOBAS en la vigencia 2.019 presentó 3 camas habilitadas, con un total de 45 egresos y un porcentaje ocupacional de 5,84%., con un promedio días de estancia de 1,27 y un giro cama de 15.

En consultas electivas el CAMU reporta una producción de 17.130 en la vigencia 2.019, presentando una disminución del -0,22% con relación a la producción de la vigencia 2.015, y un aumento del 0,03 % con relación a la vigencia 2.018.

En consultas de medicina general electivas realizadas el CAMU reporta una producción de 10.702 en la vigencia 2.022, presentando una disminución del -0,23% con relación a la producción de la vigencia 2.021, y un aumento del 0,02 % con relación a la vigencia 2.020.

En consultas urgencias en el CAMU reporta una producción de 4.151 en la vigencia 2.022, presentando un aumento del 25% con relación a la producción de la vigencia 2.021.

En número de partos en el CAMU reporta una producción de 11 en la vigencia 2.022, presentando una disminución del 50% con relación a la producción de la vigencia 2.021, y una disminución del 55 % con relación a la vigencia 2.020.

En exámenes de laboratorio en el CAMU reporta una producción de 35.182 en la vigencia 2.022, presentando un aumento del 20% con relación a la producción de la vigencia 2.021, y un aumento del 50 % con relación a la vigencia 2.020.

En controles de enfermería (atención prenatal / crecimiento y desarrollo) en el CAMU reporta una producción de 2.881 en la vigencia 2.022, presentando un incremento del 50% con relación a la producción de la vigencia 2.021.

En el análisis de productividad o producción por UVR el CAMU reporta en la vigencia 2.022 130.818 UVR, presentando un incremento del 55% con relación a la producción por UVR de la vigencia 2.021

Tabla No 9 Producción de servicios

Variable	2018	2019	2020	2021	2022
Camas de hospitalización	3	3	3	3	3
Total de egresos	50	32	28	25	45
Porcentaje Ocupacional	0	0	0	0	5,84
Promedio Dias Estancia	1	1	1	1	1,27
Giro Cama	16,67	10,67	9,33	8,33	15
Consultas Electivas	16.693	17.130	10.133	10.839	10.702
Consultas de medicina general urgentes realizadas	4.318	3.924	2.697	2.988	4.151
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	0	17	912	0	0
Número de partos	50	32	28	25	11
Exámenes de laboratorio	18.344	18.134	11.559	28.247	35.682
Número de imágenes diagnósticas tomadas	62.359	0	0	0	0
Dosis de biológico aplicadas	3.718	4.128	2.091	5.566	3.383
Citologías cervicovaginales tomadas	2.134	2.017	1.005	1.970	1.750
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	3.976	3.171	1.455	1.158	2.881
Producción Equivalente UVR	138.625,57	125.622,48	76.679,16	119.102,01	130.818,25

Fuente: Ficha técnica del Sistema de Información Hospitalaria -SIHO 24-04- 2024

Planta de personal

La ESE CAMU de Los córdobas del Municipio de Los Córdobas -Córdoba cuenta con 11cargos provistos a 31 de diciembre de 2022, dos médicos y una enfermera de servicio social obligatorio SSO.

Tabla No 10 Producción de servicios

Variable	2018	2019	2020	2021	2022
Total Cargos Planta de Personal (Provistos)	14	14	13	11	11
Empleados Públicos	7	6	10	4	3
Trabajadores Oficiales	0	0	0	1	1
Libre Nombramiento y Periodo Fijo	7	8	3	6	7
Prestación de servicios	0	0	0	0	45

Fuente: Sistema de Información Hospitalaria -SIHO 2023

Mediante la modalidad de prestación de servicios, la ESE cuenta con: a dos (2) bacteriólogos, un (1) odontólogo, seis (6) médicos, dos (2) enfermeras y un (1) Psicólogo

SITUACIÓN FINANCIERA DE LA ESE LOS CORDOBAS.

Los ingresos reconocidos totales entre diciembre de 2018 y diciembre de 2022 aumento en un 38% al pasar de $3.374 millones ($ constantes 2022) a $5.128 millones. Las ventas de servicios de salud a 31 de diciembre de 2022 ($3.842 millones), participan con el 76,46% del total de los ingresos reconocidos, con variaciones del 20,77% en diciembre de 2022 con respecto al mismo corte de 2021 y del 30,47% frente a diciembre de 2020.

Los ingresos recaudados totales ascendieron a $4.678millones a 31 de diciembre de 2022, equivalentes a una gestión de recaudo del 90% del total de los ingresos reconocidos y con variaciones de 35,71% respecto al valor recaudado en diciembre de 2020 y del 4,91% frente a diciembre de 2021. Los recaudos por ventas de servicios de salud a 31 de diciembre de 2022 suman $3.696 millones, los cuales representan el 96% de recaudo respecto a los ingresos reconocidos por venta de servicios de salud, gestión de recaudo que incrementó 3 puntos porcentuales comparado con el porcentaje recaudado en diciembre de 2020.

El gasto total comprometido pasó de $3.592 millones ($ constantes 2022) en diciembre de 2018 a $4.217 millones en diciembre de 2022, con un incremento del 15,53%. Los gastos operacionales ($3.658 millones, que corresponden a la sumatoria de los gastos de funcionamiento y de operación comercial y prestación de servicios) participan con el 86,24% del total de los gastos comprometidos,

Los gastos obligados a pagar corresponden al perfeccionamiento y cumplimiento, parcial o total de los compromisos adquiridos, y a 31 de diciembre de 2018 suman $3.504 millones, lo cual representa una ejecución del 99,74% del total de los compromisos adquiridos en dicho periodo.

La cartera por venta de servicios de salud con corte a 31 de diciembre de 2022 ascendió a $ 4.794 millones, con variaciones del 5,04% y 15,05% frente al mismo corte de los años 2021 y 2020. La

cartera mayor a 360 días representa el 88,21% y la cartera menor a un año el 11,79%. La cartera se concentra en el régimen subsidiado con el 79,57%, que en valor representa $3.191 millones, con una variación del 8,83% respecto a diciembre de 2021.

Los pasivos con corte a 31 de diciembre de 2022 ascendieron a $4.856 millones, con una variación positiva del 61,53% con respecto a diciembre de 2021 y del 54,73% frente a diciembre de 2020.

Categorización del Riesgo

La Empresa Social del Estado Camu de Los Córdobas, elaboró y presentó Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero- PSFF en el año 2021, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 8° de la Ley 1966 de 2019 que define el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero – PSFF de Empresas Sociales del Estado – ESE, como un programa integral, institucional, financiero y administrativo, que tiene por objeto restablecer la solidez económica y financiera de estas Empresas y asegurar la continuidad, la calidad y la oportunidad en la prestación del servicio público de salud para toda la población en el territorio nacional.

En cumplimiento de este artículo el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la resolución 1342 del 29 de mayo de 2019 por medio de la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2018, donde La ESE CAMU Los Córdobas del Municipio de Los Córdobas quedó categorizada en **riesgo alto**. Dicha resolución fue notificada mediante oficio recibido en julio 09 de 2019, lo que indica que a partir de la fecha la ESE debió realizar su adopción por parte de la junta directiva, con el acompañamiento de la dirección departamental de salud, conforme a la reglamentación y metodología definida por el Ministerio de Hacienda y crédito Público.

Dado lo anterior. La E.S.E CAMU Los córdobas, presentó programa de saneamiento fiscal en 2021 ante la Secretaria de Desarrollo de la Salud de Córdoba, del cual se recibió ficha de validación el 16 de julio de 2021, en el cual se plantearon observaciones al programa. Posteriormente se presentó el programa de saneamiento fiscal y financiero ante el Ministerio de Hacienda y se recibió ficha de validación por parte de éste el día 6 de marzo de 2023, donde se destaca la no aprobación del programa por falta de fuentes de financiación, situación que a la fecha no ha sido definida por el departamento, ni la alcaldía.

La ESE y la alcaldía de Los Córdobas, están adelantado acercamientos con la Gobernación, con el fin buscar fuentes ciertas de financiación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero PSFF. Adicionalmente, la ESE esta depurando los pasivos, realizando gestión de cobro de cartera e implementado un programa de racionalización del gasto.

Lo anterior, en un plazo de los próximos 4 años, periodo institucional del alcalde y gerente de la ESE y cronograma del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, en busca de la aprobación definitiva de dicho plan.

ANALISIS DE LA CAPACIDAD INSTALADA

Grupo Consulta externa

El servicio de Medicina General por consulta externa se ocupa de llevar a cabo una gestión de riesgo, implementando acciones orientadas al mantenimiento de la salud en la población con intervenciones que prevengan secuelas y discapacidad en población enferma. En la actualidad en el área de consulta externa se prestan servicios de Medicina general, Odontología y acciones de Promoción y Mantenimiento de la salud, cada uno de los cuales cuanta con un (1) consultorio.

Consulta externa de medicina General

Capacidad actual: Cuatro (4) consultorios.
Capacidad propuesta: Dos (2) consultorios

El servicio de medicina General se presta en la actualidad en cuatro consultorios, en el que se realiza la consulta de morbilidad, la producción del servicio presenta una estadística con un promedio en los últimos 5 años de 13.099 consultas anuales, como se observa en la siguiente tabla.

SERVICIOS	NUMERO DESAGREGADO DE ATENCIONES						PROMEDIO
	2022	2021	2020	2019	2018		
CONSULTA EXTERNA	10.702	10.839	10.133	17.130	16.693		13.099

El servicio de consulta de medicina general se oferta de lunes a viernes de 7:30 am a 12:30 m y de 2 a 5 de la tarde, se realizan 4 consultas por hora, con un total de 32 consultas por día. Con lo anterior, la capacidad de oferta de la ESE con 4 consultorio es de 9.216 consultas anuales, no obstante, los 6 médicos contratados se distribuyen entre los 4 consultorios para poder atender la población contratada, generando la necesidad de dos (2) consultorios para brindar mejor oportunidad de atención.

El área del consultorio es muy reducida, lo que limita la adecuada gestión del servicio, no cumple con los requerimientos del estándar de la normatividad en salud y requiere las áreas necesarias para brindar la atención en salud seguridad, y realizar los procesos y procedimientos en dicha área.

Cabe resaltar, que culturalmente resulta difícil el acceso a la salud en el hospital, lo cual ha conducido al incremento de enfermedades crónicas no transmisibles, hipertensión, diabetes, sobrepeso y obesidad.

Con la capacidad instalada actual, de cuatro (4) consultorio se logra la atención de un promedio de 11.110 consultas de medicina general al año, no obstante, si se tiene en cuenta el perfil epidemiológico de la población, especialmente para el grupo mayor de 40 años con evidente presencia de enfermedades crónicas, se requiere fortalecer la inducción a la demanda y por ende la

atención en consulta, por lo que se pretende desarrollar dos consultorios adicionales de medicina general, permitiendo una capacidad de oferta aproximada de 15,000 consultas al año, con atención de 8 horas diarias por 5 días hábiles a la semana, justificado adicionalmente con la implementación del modelo integral de atención en Salud que hace necesario el incremento de la disponibilidad de consultorios de medicina general para dar cumplimiento a la atención integral de los usuarios según actividades definidas por las Rutas Integrales de Atención en Salud.

Consulta de Odontología

SERVICIOS	NUMERO DESAGREGADO DE ATENCIONES						PROMEDIO
	2022	2021	2020	2019	2018		
CONSULTA EXTERNA (ODONTOLOGIA)	1.310	1.795	1.237	4.726	4.156		2.644

Capacidad actual: Dos (2) unidades.
Capacidad propuesta: Una (1) unidad.

El servicio de Odontología es indispensable puesto que Interviene en los todos los riesgos y enfermedades asociadas a la salud oral y es uno de los servicios que mayor solicitud de consultas, por ende, requiere que cumpla con todos los requisitos.

El servicio de consulta odontológica se oferta de lunes a viernes de 7:30 am a 12:30 m y de 2 a 5 de la tarde realizando 4 consultas por hora, con un total de 32 consultas por día.

El Hospital actualmente cuenta con un ambiente para consulta de odontología con dos unidades odontológicas con la cual no es es suficiente para la consulta odontológica de primera vez y los procedimientos realizados por odontólogo general. No obstante, se propone ampliar la capacidad instalada mediante la implementación de un área con una unidad más, para las actividades de Higiene Oral, con lo que se podrán compartir los apoyos del consultorio y se optimizarán tanto los recursos físicos como los técnicos y permitirá el apoyo profesional del Odontólogo en las actividades de promoción y mantenimiento de la salud buscando garantizar integralidad en la atención de los usuarios del Municipio y no tenga que desplazarse a otras ciudades, incurriendo en costos adicionales.

Es importante que el hospital continúe fortaleciendo las actividades de promoción y prevención con la búsqueda activa de los usuarios, que propendan por ampliar la cobertura en este servicio, la cuales se apoyarán con actividades extramurales que permitan el cumplimiento de las metas y frecuencias de uso establecidas en la Resolución 3280 de 2018.

Actividades y procedimientos de Promoción y mantenimiento de la Salud (Enfermería).

SERVICIOS	NUMERO DESAGREGADO DE ATENCIONES						PROMEDIO
	2022	2021	2020	2019	2018		
Enfermería	2.881	1.158	1.455	3.171	3.976		2.528

Capacidad actual: Uno (1) consultorio
Capacidad propuesta Uno (1) consultorio

La Protección Específica y Detección Temprana son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejore sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos. Para llevar a cabo esta prestación se requiere que el espacio destinado cumpla con lo normativo para evitar la generación de cualquier tipo de evento en seguridad que sea adverso y prevenible y para dar cumplimiento al sistema de garantía de la calidad. No obstante, se aclara que para el año 2020 se marca una notable reducción de las cifras por la pandemia que impide que la población asista a consulta por estar cerrados los servicios durante varios meses del año y sólo van por servicio de urgencias o consulta prioritaria después de hacer un filtro a través de consulta tipo telefónica.

La propuesta de capacidad instalada pretende desarrollar un (1) consultorio adicional para las actividades de promoción y prevención, un consultorio será utilizado para las actividades de Promoción y Prevención realizadas por Enfermería como: controles prenatales, atención de adulto mayor, entre otros. En el otro consultorio, se realizarán las actividades de alteraciones del crecimiento y desarrollo en menores de 10 años, así como la atención del joven, por lo que se deberá establecer un ambiente independiente que permita hacer la atención de los Jóvenes de conformidad con los lineamientos de Servicios amigables, en donde eventualmente se puedan realizar sesiones de orientación individual por Psicología y Nutrición que revisten especial atención en esta población.

Se establecerán cronogramas de atención diferenciados para cada actividad a desarrollar en los dos consultorios de tal manera que se optimice el uso eficiente de la nueva infraestructura.

1

Servicio de Vacunación

SERVICIOS	NUMERO DESAGREGADO DE ATENCIONES						PROMEDIO
	2022	2021	2020	2019	2018		
Vacunación	3.383	5.566	2.091	4.128	3.718		3.777

Tiene como objetivo la eliminación, erradicación y control de las enfermedades inmunoprevenibles con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por estas enfermedades en la población menor de 5 años, mujeres en edad fértil, adulto y comunidad en general.

En cuanto a la producción del servicio se cuenta con una estadística de un promedio en los últimos 5 años de 13.160 dosis de biológicos aplicados, promedio por año, lo que indica que el servicio es primordial para el hospital.

Al realizar el proceso de verificación de condiciones de habilitación con base en la autoevaluación de la Resolución 3100 evidencia el total incumplimiento del servicio, puesto que NO cumple con los requisitos mínimos de infraestructura y dotación mínimos para la adecuada prestación y atención integral y por ello se hace necesaria una restructuración urgente y total a la infraestructura que permita dar cumplimiento a lo normado y con ello prestar un servicio con todos los estándares de calidad y seguridad al paciente.

Grupo de Apoyo Diagnóstico y Complementación terapéutica

Laboratorio Clínico de baja complejidad

Capacidad actual: Un (1) laboratorio clínico
Capacidad propuesta: cero (0) queda la misma capacidad actual

El servicio de Laboratorio Clínico es indispensable en el Hospital para poder realizar un análisis clínico oportuno que contribuya en el estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de forma precisa en el servicio de urgencias y para realizar exámenes de control en pacientes que se envían al servicio de hospitalización. Así mismo se requiere para evaluar a los pacientes que asisten a consulta externa para darle un diagnóstico integral y mejorar la atención de los pacientes.

El servicio de Laboratorio clínico presenta una productividad promedio en los últimos 5 años de 22.393 exámenes lo que indica que el servicio es autosostenible financieramente y primordial para el hospital.

SERVICIOS	NUMERO DESAGREGADO DE ATENCIONES						PROMEDIO
	2023	2022	2021	2020	2019	2018	
LABORATORIO	35.682	28.247	11.559	18.134	18.344		22.393

Al realizar el proceso de verificación de condiciones de habilitación con base en la autoevaluación de la Resolución 3100 evidencia el total incumplimiento del servicio, puesto que NO cumple con los requisitos mínimos para la adecuada prestación y atención integral, por ello se hace necesaria una restructuración urgente y total a la infraestructura que permita dar cumplimiento a lo normado y con ello prestar un servicio con todos los estándares de calidad y seguridad al paciente.

Servicio de Toma de muestras de laboratorio Clínico

SERVICIOS	NUMERO DESAGREGADO DE ATENCIONES						PROMEDIO
	2023	2022	2021	2020	2019		
Tomas de Muestras	7.106	7.136	5.650	2.312	3.627		5.166

Capacidad actual: 1 cubículo
Capacidad propuesta: 2 Cubículos

El servicio de Toma de muestra es necesario en el Hospital para garantizar que los exámenes complementarios y requeridos para la definición de diagnóstico y tratamiento, sean tomados de manera oportuna y agilizar la atención en el servicio de urgencias, hospitalización, obstetricia y consulta externa, ofreciendo una atención integral y segura a los pacientes.

En la actualidad se cuenta con un (1) módulo de toma de muestras para laboratorio clínico, la capacidad propuesta incluye dos (2) tomas de muestras para venopunciòn y un área para toma de muestras especiales (frotis de flujo).

Grupo Internación

Servicio de Hospitalización

Capacidad actual: Diez (10) camas.
Capacidad propuesta: Dos (2) camas

El servicio de hospitalización es prestado en el Hospital, con una capacidad instalada actual de diez (10) camas, de acuerdo con el reporte del SIHO y REPS,

Con la puesta en funcionamiento de la nueva infraestructura del Hospital con los servicios totalmente discriminados y con las especificaciones y requisitos mínimos establecidos normativamente, se espera un incremento en el uso de este servicio, por lo que se proyecta dejar un mínimo en camas hospitalarias en cumplimiento de la normatividad en salud, así las cosas se proyecta el servicio de internación con diez camas distribuidas así : Tres (3) camas para Hombres, una (3) cama para mujeres (enfermedad general y obstetricia) , tres (3) cama pediátrica y una (1) para paciente en condición de aislamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 35 de la resolución 4445 de 1996 del Ministerio de Salud.

Grupo de atención Inmediata

Servicio de Urgencias

Se requiere de un espacio apto que permita una adecuada atención, y que el mismo cumpla con lo normativo para evitar la generación de cualquier tipo de evento en seguridad que sea adverso y prevenible. Por lo tanto se debe de contar con un ambiente triage para la definición de conducta, el consultorio médico del servicio para brindar toda la atención requerida de acuerdo al estado actual del paciente, de los ambientes de observación discriminado para hombre, mujer, niño, aislado, contar con el ambiente de sala de procedimientos, reanimación, sala ERA o EDA de acuerdo al tratamiento establecido por el médico y los diferentes ambientes establecidos dentro de la Resolución 3100 de 2019 para cumplir con lo normado.

El servicio de urgencias del Hospital en la actualidad cuenta con un consultorio en donde se realiza consulta y procedimientos, el servicio de urgencias cuenta con una (5) camillas para observación de pacientes; cuando se requiere la observación de pacientes se utiliza el área de Hospitalización.

Consultorio Triage

Capacidad actual: Cero (0) consultorio
Capacidad propuesta: Uno (1) consultorio

El Hospital no cuenta con un área para clasificación de pacientes, la propuesta para el desarrollo del proyecto es contar con un consultorio para TRIAGE.

Consultorio de Urgencias

Capacidad actual: Uno (1) consultorio
Capacidad propuesta: Uno (1) consultorio

El servicio de urgencias en el Hospital cuenta en la actualidad con un (1) consultorio de medicina general en el que se realiza consulta y procedimientos de urgencia, con incumplimiento de los requisitos de infraestructura y de habilitación para la prestación del servicio.

Se necesita mejorar la infraestructura del servicio de urgencias con los diferentes ambientes requeridos permitan el cumplimiento de lo establecido en la normatividad en salud para brindar el servicio con calidad y oportunidad.

Se pretende dejar un área exclusiva para atender la consulta del servicio de urgencias, por lo que se propone un consultorio de medicina general.

La productividad del servicio de Urgencias, en los últimos 5 años, se refleja en la siguiente tabla:

SERVICIOS	NUMERO DESAGREGADO DE ATENCIONES	PROMEDIO

	2022	2021	2020	2019	2018	2017	
URGENCIAS	4.151	2.988	2.697	3.924	4.318		3.615

Observación urgencias

Capacidad actual: Seis (6) camillas
Capacidad propuesta: Tres (3) camillas

Sala de Procedimientos

Capacidad actual: un (1) área
Capacidad propuesta: cero (0)

Se propone una Sala de procedimientos, independiente con una camilla que permita realizar todos los procedimientos menores necesarios para la atención de los pacientes que ingresan al servicio de Urgencias.

La propuesta para el Hospital es de una (1) sala de procedimientos dotada con los equipos y mobiliario asistencial necesario.

Sala de reanimación
Capacidad actual: Un (1) área
Capacidad propuesta: cero (0) Queda la misma

El hospital no cuenta con este ambiente en el servicio de urgencias, por lo que se requiere que la nueva infraestructura cuente con el ambiente independiente para la realización de reanimación.

Se propone una Sala de procedimientos, independiente con una camilla que permita realizar todos los procedimientos menores necesarios para la atención de los pacientes que ingresan al servicio de Urgencias

Por otro lado, la otra sala de reanimación permite el ingreso y atención inmediata de los pacientes en estado más crítico, donde se despliegan todos los procedimientos de un tratamiento inicial de pacientes con un amplio espectro de enfermedades y lesiones graves, algunas de las cuales pueden ser potencialmente mortales y requieren atención inmediata. La propuesta para el Hospital es de una (1) sala independiente dotada con los equipos y mobiliario asistencial necesario.

Sala de ERA

Capacidad actual: Cero (0) áreas
Capacidad propuesta: Una (1) sala con dos sillas

El servicio de urgencias no cuenta en la actualidad con el área destinada a Sala ERA. Se propone la implementación de 1 área física exclusiva, delimitada, señalizada y de circulación restringida con 1 módulo de atención con dos (2) sillas para atención a niñas y niños con menor compromiso respiratorio y sillas para los padres o cuidadores, para garantizar la implementación de ésta estrategia que permita atender de manera oportuna los casos de enfermedad respiratoria aguda en aquellos pacientes que se considera que no requieren, para el manejo de su cuadro agudo, una estancia en observación que no supere 4 a 6 horas.

Las infecciones del sistema respiratorio se encuentran dentro de las causas de morbilidad en el municipio, lo que genera la necesidad de contar con un ambiente exclusivo, para el manejo de enfermedad respiratoria aguda.

Sala de EDA

Capacidad actual: Cero (0) áreas
Capacidad propuesta: Una (1) sala con una camilla

Dentro de las causas más frecuentes de enfermedad en menores de 5 años, en el perfil epidemiológico, está la enfermedad diarreica aguda. El servicio de urgencias del hospital no cuenta en la actualidad con el área destinada a sala EDA o sala de rehidratación que se requiere para brindar atención diferencial a estos pacientes.

Se propone la implementación de un (1) área física exclusiva, delimitada, señalizada y de circulación restringida con 1 módulo con camilla para atención, para la implementación de esta estrategia que permita garantizar la atención integral de los casos de enfermedad diarreica aguda, de acuerdo con la guía de atención de la normatividad vigente

Servicio para la atención del Parto

Capacidad actual: Una (1) sala de partos.
Capacidad propuesta: Queda la misma capacidad

La atención institucional del parto es una medida de primer orden para disminuir de manera significativa la Morbi - Mortalidad materna y perinatal, la institución tiene por objetivo disminuir los riesgos de enfermedad y muerte de la mujer y del producto del embarazo y optimizar el pronóstico de estos a través de la oportunidad y adecuada atención intrahospitalaria del parto para así fortalecer el cuidado del binomio madre –hijo. Está dirigida a todas las mujeres gestantes que se encuentran en trabajo de parto

En cuanto a la producción del servicio se cuenta con una estadística de un promedio en los últimos 5 años de 73 partos durante el año, lo que indica que el servicio es primordial para el hospital.

SERVICIOS	NUMERO DESAGREGADO DE ATENCIONES						PROMEDIO
	2022	2021	2020	2019	2018	2017	
PARTOS	11	25	28	32	50		73

El hospital cuenta hoy con el servicio de obstetricia, con una sala de partos, la población del Municipio no consulta al hospital para atención de parto, la mayoría de las mujeres prefieren desplazarse a la ciudad de Montería para el parto, poniendo en riesgo el nacimiento a término del bebé.

El servicio de atención para el parto se mantendrá en el Hospital, se pretende en la nueva infraestructura establecer un servicio más dinámico y amigable, en el que se pueda ofrecer la posibilidad de un parto atendido con calidad, sin intervenciones médicas innecesarias en un ambiente de intimidad y respeto, con lo que se busca mejorar el acceso a las gestantes al Hospital y que puedan tener el parto intra institucional con todas las medidas de seguridad y calidad para la madre y el recién nacido.

Servicio Farmacéutico

El Servicio Farmacéutico es indispensable puesto que es el responsable de las actividades, procedimientos e intervenciones para la detección, análisis, mejora y seguimiento a problemas relacionados con el uso de medicamentos y resultados negativos a la medicación. Al ser un servicio tan importante se requiere que cumpla con todos los requisitos de habilitación para garantizar que todos los medicamentos y dispositivos médicos utilizados durante la prestación de servicios sean despachados en condiciones óptimas de calidad.

El Hospital cuenta actualmente con un área de servicios farmacéuticos donde se realiza la dispensación de medicamentos a los pacientes que se encuentran hospitalizados, así como a los ambulatorios. Esta actividad se está realizando en un solo ambiente acondicionado para dicho propósito, por lo cual se proyecta un área que cumpla con los estándares mínimos de habilitación y de dispensación de medicamentos.

Proceso esterilización

Capacidad actual: Una (1) área.
Capacidad propuesta: cero (queda la misma capacidad)

En el proyecto se mantendrá la misma capacidad instalada, el hospital cuenta en la actualidad con un área de esterilización con un esterilizador, el área no cuenta con los ambientes requeridos para realizar la ruta de esterilización de manera adecuada según los requerimientos normativos que garanticen el correcto funcionamiento del proceso de esterilización.

CAPACIDAD INSTALADA
ESE CAMU LOS CORDOBAS

GRUPO	SERVICIO		NOMBRE DE LA CAPACIDAD	CAPACIDAD INSTALADA			OBSERVACIONES
	NOMBRE	CODIGO		ACTUAL	MODIFICACION	DEFINITIVA	
CONSULTA EXTERNA	ENFERMERIA	312	CONSULTORIO	1	+ 1	**2**	Planificación familiar, P y M infancia y pre-infancia
	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	333	CONSULTORIO	1	+ 0	**1**	
	ODONTOLOGÍA GENERAL	334	UNIDADES	2	+ 1	**3**	Se aumenta una unidad para actividades de promoción y mantenimiento a cargo de una higienista oral
	PSICOLOGÍA	344	CONSULTORIO	1	+ 0	**1**	
	MEDICINA GENERAL	328	CONSULTORIO	4	+ 2	**6**	Atención de Rutas Materno, infancia- un (1) consultorio de telemedicina
	GINECOSBSTETRICIA	320	CONSULTORIO	0	+ 1	**1**	
	OPTOMETRÍA	337	CONSULTORIO	0	+ 1	**1**	
	VACUNACIÓN	420	CONSULTORIO	1	+ 0	**1**	
APOY	LABORATORIO CLÍNICO	706	AMBIENTE	1	0	**1**	

	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	TOMA DE MUESTRA DE BRAZO	712	AMBIENTE	1	+ 1	**2**	2 módulos
		TOMA DE MUESTRA PEDIATRICA		AMBIENTE	0	+ 1	**1**	1 módulo
	SERVICIO FARMACÉUTICO		714	AMBIENTE	1	0	**1**	
	LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS		717	AMBIENTE	0	+ 1	**1**	
	TERAPIA OCUPACIONAL		728	AMBIENTE	0	+ 1	**1**	
	TERAPIA RESPIRATORIA		729	AMBIENTE	0	+ 1	**1**	
	FISIOTERAPIA		739	AMBIENTE	0	+ 1	**1**	
	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE		740	AMBIENTE	0	+ 1	**1**	
	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES		744	AMBIENTE	0	+ 1	**1**	Rayos X
	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA		748	AMBIENTE	0	+ 1	**1**	
	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS		749	AMBIENTE	1	+ 0	**1**	

ATENCION INMEDIATA	ATENCION PARTO	SALAS DE PARTO O CAMAS DE ATENCION DEL PARTO	1101	SALA	1	+ 0	**1**	Una sala de partos
	URGENCIAS	REANIMACION	1102	SALA	1	0	**1**	
		PROCEDIMIENTOS		SALA	1	+ 0	**1**	
		INMOVILIZACION		AMBIENTE	0	+ 1	**1**	
		TRIAGE		CONS/AMBIEN.	1	0	**1**	
		CONSULTORIOS		CONSULTORIO	2	+ 0	**2**	
		E.R.A.		AMBIENTE	0	+ 1	**1**	4 sillones 1 camilla
		REHIDRATACION		AMBIENTE	0	+ 1	**1**	4 camillas
		CAMILLAS OBSERVACION - MUJERES		CAMILLA	3	+ 0	**3**	

		CAMILLAS OBSERVACION - PEDIATRICA		CAMILLA	0	+ 3	**3**	
		CAMILLAS OBSERVACION - HOMBRES		CAMILLA	3	+ 0	**3**	
		CAMILLAS AISLADO		AMBIENTE	0	+ 1	**1**	
INTERNACION	SERVICIO DE HOSPITALIZACION	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	129	CAMA	3	+ 3	**6**	3 hombres 3 mujeres
		HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	130	CAMA	3	+ 0	**3**	

CONCLUSIONES

1. La población propia del municipio de Los córdobas, 19.730 habitantes, de los cuales el 50,89% son de sexo masculino representado en 10.012 personas y 49.10% son de sexo femenino lo que equivale a 9.718 personas
2. La ampliación de las actividades propias de las RIAS.
3. Disminución del número de remisiones por concepto de Interdependencia de servicios en cuanto se refiere a Rx y Rx Periapicales .
4. Mejora en la oportunidad de nacidos vivos en su entorno Socio cultural y familiar.
5. Mejora en la oportunidad de la Prestación de Servicios en los programas objeto de la Resolución 3280.
6. Mejora en la oportunidad de la Prestación de Servicios de Salud propios del nivel y la tipología de la nueva Infraestructura.

1.1. Alcance

1. **Recolección de información y diagnóstico:** visitas, condicionantes urbanísticas y de servicios, insumos base (topografía, suelos, redes), análisis de cumplimiento normativo y de habilitación.
2. **Programa médico–arquitectónico:** definición de cartera de servicios, áreas por servicio, relaciones funcionales, rutas asistenciales y criterios de accesibilidad.
3. **Diseños definitivos multidisciplina:** Arquitectura, Estructuras, Eléctrico/FV/TI, Hidrosanitario–Hidráulico, Contra Incendio, Gases Medicinales, HVAC, TI/seguridad electrónica (si aplica), con planos, memorias y especificaciones “para construir”.
4. **Coordinación BIM y QA/QC:** BEP, modelo federado, detección de interferencias, listas de chequeo normativas y actas de cierre por hito.
5. **Presupuesto, cronograma y flujo de fondos:** elaboración de costos, APU, cantidades, cronograma 4D/5D y flujo de caja.
6. **Carpeta de contratación:** documentos técnicos para el proceso de obra (pliegos y anexos).

7. **Gestión técnica para trámites:** matrices de requisitos, soportes y formatos para licencias, permisos y **concepto de viabilidad**.
8. **Estructuración del costo de interventoría:** modelo de costos por componentes y perfiles, matriz de HH, costos directos/indirectos, AIU, reembolsables, equipos/ensayos, **hitos**, **cronograma de interventoría**, metodología de estimación y **matriz de riesgos de la interventoría**.
9. **Entregables finales:** en formatos editables (DWG/IFC/RVT, XLSX, DOCX) y PDF; actas de socialización y cierre.

1.2. Localización

El municipio de Los Córdobas se encuentra en la parte noroeste del departamento de Córdoba, en la región Caribe de Colombia.
colombiaturismoweb.com

Se sitúa aproximadamente a 57 km de la capital departamental, Montería, lo que lo hace relativamente cercano a los servicios de la ciudad principal.
Studocu

En términos geográficos, sus coordenadas aproximadas son 8,892° N de latitud y -76,355° O de longitud.
Mapcarta

Limita al norte con el mar Caribe y el municipio de Puerto Escondido; al sur con el municipio de Canalete; al este con Montería; y al oeste con el departamento de Antioquia (a través del municipio de Arboletes).

Teniendo en cuenta lo anterior se aclara que el área a intervenir en la presente consultoría son 3.000 m2.

2. ANTECEDENTES .

En consideración a ello, las entidades estatales tienen el deber de garantizar que sus procesos de selección de contratista, la celebración y ejecución de sus contratos, se ciñan a los principios generales del Derecho y especialmente de la contratación estatal, estén en armonía con los postulados que orientan la Función Pública y cumplan con lo dispuesto en el Estatuto General de la Contratación Administrativa y las demás disposiciones normativas que regulan la materia.

A saber, el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales de la Gobernación del Departamento de Córdoba, adoptado mediante Decreto No. 00608 del 30 de noviembre de 2023, establece como propósito de la Secretaría de Infraestructura, entre otras, las siguientes: *Dirigir y coordinar los planes y programas de inversión en obras públicas, con el fin de lograr altos estándares de competitividad, alcanzar un desarrollo más equitativo y una mejor calidad de vida en el*

Departamento de Córdoba, a través de la realización de acciones en materia de infraestructura y servicios públicos, acordes con el Plan de Desarrollo Departamental.

En este contexto, el Departamento de Córdoba formuló el proyecto: "**ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA NUEVA SEDE DE LA ESE CAMU LOS CORDOBAS**", el cual se encuentra inscrito en el Banco de Proyectos del Departamento Administrativo de planeación con el código BPIN No. 2024002230057, de conformidad con certificación que hace parte integral de este estudio**.**

3. INTERVENTORÍA PARA EL PROYECTO DE CONSULTORÍA N/A

4. PRINCIPALES ACTIVIDADES POR EJECUTAR A CARGO DEL CONSULTOR Y SU ALCANCE

Las actividades que deberá realizar el Consultor son las siguientes:

N°	TITULO DEL VOLUMEN Subactividades	VOLUMEN
1	**ESTUDIO TOPOGRÁFICO**	Volumen I
	Metodología aprobada por supervisión.	
	Levantamiento Topográfico detallado, para diseño de la edificación aprobado por Supervisión	
	Georreferenciación (Incluye par puntos con GPS de precisión milimétrica materializados en campo con mojones en concreto y platina de bronce) aprobado por Supervisión	
	Memorias, informes, planos	
	Entrega del volumen aprobado por supervisión	
2	**ESTUDIO DE SUELOS**	Volumen II
	Metodología aprobada por supervisión	
	Apiques (Incluye reparación a condición inicial de estructura)	
	Ensayos de Laboratorio (Incluye toma de muestras, comisión de laboratorio con viáticos y transporte de personal, transporte de muestras, regatas, núcleos, ensayos para diagnóstico y diseño estructural, subrasante, fuentes de materiales, perforaciones, diseño de mezclas, concretos).	
	Informe características geotécnicas	
	Recomendaciones geotécnicas para cimentaciones	
	Entrega del volumen aprobado por supervisión	
3	**DISEÑO ARQUITECTÓNICO**	Volumen III
	Metodología aprobada por supervisión	
	Programa Médico Arquitectónico	
	Localización del proyecto (cuadro de áreas)	

	Implantación de la propuesta arquitectónica en el levantamiento topográfico del lote con curvas de nivel y debidamente acotado.	
	Plantas arquitectónicas (Escalas 1:100-1:125-1:75 Dependiendo del área u otras convenciones usadas en arquitectura).	
	Planta de cubiertas	
	Cortes	
	Fachadas	
	Cortes por fachada	
	Detalles arquitectónicos (Baños-puntos fijo-mobiliario)	
	Cuadro de ventanas y puertas	
	Renders interiores y exteriores	
	Video recorrido	
	Entrega del volumen aprobado por supervisión	
4	**DISEÑO ESTRUCTURAL**	Volumen IV
	Metodología aprobada por supervisión	
	Memorias de cálculo cimentación	
	Memorias de cálculo columnas y vigas	
	Memorias de cálculo estructura de cubiertas	
	Diseño estructural de cubierta (despiece)	
	Planimetría de cada elemento estructural	
	Detalles constructivos estructurales	
	Planos cimentación, estructuras, cubiertas, detalles, despieces)	
	Entrega del volumen aprobado por supervisión	
5	**DISEÑO ELÉCTRICO- SISTEMA FOTOVOLTAICO- REDES LÓGICAS (VOZ Y DATOS)**	Volumen V
	Metodología aprobada por supervisión	
	Red de Media Tensión.	
	Diagrama Unifilar.	
	Plano de acometidas eléctricas.	
	Plano de iluminación Critica.	
	Plano de iluminación de Emergencia.	
	Plano de iluminación Vital.	
	Plano de tomas Normales	
	Plano de tomas Críticos, regulados y aislados	
	Salidas de Voz y datos	
	Salidas de llamados de enfermeras	
	Apantallamiento.	
	Memorias de cuadros de carga	
	Memorias eléctricas Generales.	
	Diseño de sistema fotovoltaico.	

	Entrega del volumen aprobado por supervisión	
6	**DISEÑO DE RED CONTRA INCENDIO**	Volumen VI
	Metodología aprobada por supervisión	
	Diseño de sistema de detección (Memorias- planos)	
	Diseño de sistema de Extinción (Memorias- Planos)	
	Selección de equipo de bombeo- plano de montaje	
	Entrega del volumen aprobado por supervisión	
7	**DISEÑO DE GASES MEDICINALES**	Volumen VII
	Metodología aprobada por supervisión	
	Diseño de gases medicinales (Memorias y planos)	
	Entrega del volumen aprobado por supervisión	
8	**DISEÑO HIDROSANITARIO-HIDROLÓGICO**	Volumen VIII
	Metodología aprobada por supervisión	
	Diseño de redes hidráulicas - (Memorias-planos)	
	Diseño de redes sanitarias- (Memorias- planos)	
	Estudios y Diseños Hidrológicos	
	Manejo de las aguas lluvias en cubierta y en suelos	
	Planos hidrológicos	
	Detalles constructivos	
	Memorias de Cálculo	
	Entrega del volumen aprobado por supervisión	
9	**DISEÑO DE VENTILACIÓN MECÁNICA - y AIRES ACONDICIONADOS**	Volumen IX
	Metodología aprobada por supervisión	
	Memorias de diseño (Cargas térmicas, Elementos finitos, extracciones, ductos, tuberías de refrigeración, selección de equipos)	
	Planos	
	Entrega del volumen aprobado por supervisión	
10	**PRESUPUESTO DETALLADO DE OBRA.**	Volumen X
	Metodología aprobada por supervisión	
	Presupuestar el sistema de alcantarillado a utilizar toda vez que el lote no cuenta con servicio de alcantarillado	
	Especificaciones técnicas particulares	
	Presupuesto de obra	
	Análisis de precios unitarios	
	Memorias de cantidades	
	Programación de obra	
	Flujo de fondo	
	Entrega del volumen aprobado por supervisión	

11	**ESTUDIO DE RIESGOS**	Volumen XI
	Informe de amenazas y/o riesgos (análisis técnico jurídico del predio propuesto, verificación de superficie, Uso del suelo, Accesibilidad, Disponibilidad de servicios públicos, conclusiones y recomendaciones)	
	Entrega del volumen aprobado por supervisión	

5. PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo previsto para la ejecución de las actividades que se deriven del proceso es el establecido en la sección 1.1. del Pliego de Condiciones, el cual se contará en la forma prevista en el Anexo 5 – Minuta del Contrato.

El plazo estimado para la ejecución del Contrato será de OCHO (8) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato, previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo y aprobación de los documentos previstos en el Pliego de Condiciones.

Excepcionalmente, por causas que constituyan fuerza mayor o caso fortuito, las partes de común acuerdo podrán suspender el plazo de ejecución del Contrato, siempre que la naturaleza de las obligaciones lo admita, no se contraríen normas de orden público y se adopten medidas para superar las causas que motivaron la suspensión en el menor tiempo posible.

6. FORMA DE PAGO

La verificación de las actas o pagos parciales se realizará, presentando avance a satisfacción de los volúmenes y valores mostrados en la siguiente tabla:

FORMA DE PAGO:

PagoN°	Hito	% Pagos	Valor del pago Sobre Valor Grupo 2
1	**ESTUDIO TOPOGRÁFICO**	20%	$ 100.000.000,00
	Metodología aprobada por supervisión.		
	Levantamiento Topográfico detallado, para diseño de la edificación aprobado por Supervisión		
	Georreferenciación (Incluye par puntos con GPS de precisión milimétrica materializados en campo con mojones en concreto y platina de bronce) aprobado por Supervisión		
	Memorias, informes, planos		
	Entrega del volumen aprobado por supervisión		
	ESTUDIO DE SUELOS		
	Metodología aprobada por supervisión		

	Apiques (Incluye reparación a condición inicial de estructura)		
	Ensayos de Laboratorio (Incluye toma de muestras, comisión de laboratorio con viáticos y transporte de personal, transporte de muestras, regatas, núcleos, ensayos para diagnóstico y diseño estructural, subrasante, fuentes de materiales, perforaciones, diseño de mezclas, concretos).		
	Informe características geotécnicas		
	Recomendaciones geotécnicas para cimentaciones		
	Entrega del volumen aprobado por supervisión		
2	**DISEÑO ARQUITECTÓNICO**	20%	$ 100.000.000,00
	Metodología aprobada por supervisión		
	Programa Médico Arquitectónico		
	Localización del proyecto (cuadro de áreas)		
	Implantación de la propuesta arquitectónica en el levantamiento topográfico del lote con curvas de nivel y debidamente acotado.		
	Plantas arquitectónicas (Escalas 1:100-1:125-1:75 Dependiendo del área u otras convenciones usadas en arquitectura).		
	Planta de cubiertas		
	Cortes		
	Fachadas		
	Cortes por fachada		
	Detalles arquitectónicos (Baños-puntos fijo-mobiliario)		
	Cuadro de ventanas y puertas		
	Renders interiores y exteriores		
	Video recorrido		
	Entrega del volumen aprobado por supervisión		
	DISEÑO ESTRUCTURAL		
	Metodología aprobada por supervisión		
	Memorias de cálculo cimentación		
	Memorias de cálculo columnas y vigas		
	Memorias de cálculo estructura de cubiertas		
	Diseño estructural de cubierta (despiece)		
	Planimetría de cada elemento estructural		
	Detalles constructivos estructurales		
	Planos cimentación, estructuras, cubiertas, detalles, despieces)		
	Entrega del volumen aprobado por supervisión		
3	**DISEÑO ELÉCTRICO- SISTEMA FOTOVOLTAICO- REDES LÓGICAS (VOZ Y DATOS)**	10%	$ 50.000.000,00
	Metodología aprobada por supervisión		
	Red de Media Tensión.		

	Diagrama Unifilar.		
	Plano de acometidas eléctricas.		
	Plano de iluminación Critica.		
	Plano de iluminación de Emergencia.		
	Plano de iluminación Vital.		
	Plano de tomas Normales		
	Plano de tomas Críticos, regulados y aislados		
	Salidas de Voz y datos		
	Salidas de llamados de enfermeras		
	Apantallamiento.		
	Memorias de cuadros de carga		
	Memorias eléctricas Generales.		
	Diseño de sistema fotovoltaico.		
	Entrega del volumen aprobado por supervisión		
	DISEÑO DE RED CONTRA INCENDIO		
	Metodología aprobada por supervisión		
	Diseño de sistema de detección (Memorias- planos)		
	Diseño de sistema de Extinción (Memorias- Planos)		
	Selección de equipo de bombeo- plano de montaje		
	Entrega del volumen aprobado por supervisión		
4	**DISEÑO DE GASES MEDICINALES**	10%	$ 50.000.000,00
	Metodología aprobada por supervisión		
	Diseño de gases medicinales (Memorias y planos)		
	Entrega del volumen aprobado por supervisión		
	DISEÑO HIDROSANITARIO-HIDROLÓGICO		
	Metodología aprobada por supervisión		
	Diseño de redes hidráulicas - (Memorias-planos)		
	Diseño de redes sanitarias- (Memorias- planos)		
	Estudios y Diseños Hidrológicos		
	Manejo de las aguas lluvias en cubierta y en suelos		
	Planos hidrológicos		
	Detalles constructivos		
	Memorias de Cálculo		
	Entrega del volumen aprobado por supervisión		
5	**DISEÑO DE VENTILACIÓN MECÁNICA - y AIRES ACONDICIONADOS**	10%	$ 50.000.000,00
	Metodología aprobada por supervisión		
	Memorias de diseño (Cargas térmicas, Elementos finitos, extracciones, ductos, tuberías de refrigeración, selección de equipos)		
	Planos		

	Entrega del volumen aprobado por supervisión		
6	**PRESUPUESTO DETALLADO DE OBRA.**	10%	$ 50.000.000,00
	Metodología aprobada por supervisión		
	Presupuestar el sistema de alcantarillado a utilizar toda vez que el lote no cuenta con servicio de alcantarillado		
	Especificaciones técnicas particulares		
	Presupuesto de obra		
	Análisis de precios unitarios		
	Memorias de cantidades		
	Programación de obra		
	Flujo de fondo		
	Entrega del volumen aprobado por supervisión		
7	**ESTUDIO DE RIESGOS**	10%	$ 50.000.000,00
	Informe de amenazas y/o riesgos (análisis técnico jurídico del predio propuesto, verificación de superficie, Uso del suelo, Accesibilidad, Disponibilidad de servicios públicos, conclusiones y recomendaciones)		
	Entrega del volumen aprobado por supervisión		
8	LIQUIDACION DEL CONTRATO	10%	$ 50.000.000,00

7. CONDICIONES PARTICULARES DEL PROYECTO

La consultoría se desarrollará con enfoque funcional–sanitario y de desempeño, asegurando el pleno cumplimiento del marco técnico de infraestructura y equipamiento para edificaciones de salud y de las condiciones de habilitación, así como de la viabilidad técnica exigida para proyectos con recursos territoriales o de la Nación. En particular, los estudios y diseños se verificarán contra:

- Resolución 1633 de 2025 (marco técnico de infraestructura y equipamiento de edificaciones destinadas a la prestación de servicios de salud).
- Resolución 485 de 2025 (requerimientos para la expedición de conceptos técnicos de viabilidad para proyectos de inversión en infraestructura y dotación en salud).
- Resolución 3100 de 2019 (inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud).

Adicionalmente, se integrarán los reglamentos técnicos y normas sectoriales aplicables: NSR-10 (sismo-resistencia), NTC 2050 (eléctrico), RETILAP (iluminación), RAS/NTC 1500 (hidrosanitario), gases medicinales (NTC 5318/5319 y NFPA 99), gestión de residuos (transición PGIRH a PGRASA), DMER y lineamientos de Hospital Seguro / Hospital Resiliente.

2) Consideraciones territoriales y socioculturales

Desde el inicio, el equipo incorporará las características culturales de la región, las condiciones del suelo y del clima (incluida la cercanía al mar y la humedad en los cordobas) y la localización específica del lote, de modo que las soluciones arquitectónicas y de ingeniería garanticen bioclimática, eficiencia energética, confort, accesibilidad y resiliencia sin sacrificar funcionalidad y estándares SUH. (Antecedentes y condicionantes del proyecto obran en el documento base del estudio).

7.1. PLAN O PROGRAMA DE CALIDAD

En cuanto a la normatividad aplicable, se lista a continuación parte de la normativa técnica aplicable que debe ser tenida en cuenta por el Consultor para la ejecución y desarrollo de los estudios y diseños objeto de la contratación y para el seguimiento por parte de la SUPERVISIÓN.

1. Norma vigente con relación al "Plan de ordenamiento Territorial" previo a la radicación del proyecto para los tramites de obtención de las licencias o permisos.

2. Ley 400 de 1997. Reglamento colombiano de Construcciones Sismo Resistentes y aquellas normas que la modifiquen o desarrollen.

3. NSR-10 y sus decretos reglamentarios, complementarios y cualquier otra norma vigente que regule el diseño y construcción sismo resistente en Colombia.

4. Decreto 945 de 2017, por el cual se modifica parcialmente el reglamento colombiano de construcciones Sismo Resistentes NSR -10.

5. Ley 361 de 1997 "*Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones*.", y aquellas normas que la modifiquen o desarrollen, en lo que resulte aplicable al presente proyecto. NTC. 4144, NTC. 4201, NTC. 4142, NTC. 4139, NTC. 4140, NTC. 4141, NTC. 4143, NTC. 4145, NTC. 4349, NTC. 4904, NTC. 4960.

6. Ley 1618 de 2013 - Disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

7. Resolución 14862 de 1985, Por la cual se dictan normas para la protección, seguridad, salud y bienestar de las personas en el ambiente y en especial de los minusválidos.

8. Legislación de Seguridad Industrial Salud Ocupacional. Análisis y aplicación de las normas de Construcción y Adecuación en Salud Ocupacional, según Resolución 2400 de 1979.

9. Normas de Salubridad (entre otras: Ley 09 de 1979, NTC 920-1 de 1997, NTC 1500 de 1979, NTC 1674 de 1981, NTC 1700 de 1982).

10. Normas Ambientales Ley 373 de 1997 Uso eficiente y racional del agua, Decreto 1753 de 1994, GTC 24 de 1989.

11. Decreto 1575 de 2007 por el cual se establece el sistema para la protección y control de la calidad del agua para consumo humano.

12. Análisis y aplicación de normas ambientales, gestión ambiental y manejo de residuos.

13. Reglamentación de manejo ambiental y recursos hídricos. Legislación ambiental municipal y nacional.

14. Resolución 2413 de 1979 Min. de Trabajo y seguridad social. Establece el reglamento de higiene y seguridad en la construcción.

15. Resolución 627 de 2006 Ministerio de Medio Ambiente por la cual se establece la norma nacional de emisión de ruido y ruido ambiental.

16. Normas NFPA-NEC y Código Nacional de Incendios.

17. Resolución 0330 de 2017, por la cual se adopta el Reglamento Técnico para el Sector de Agua Potable y Saneamiento Básico - RAS y se derogan las resoluciones 1096 de 2000, 0424 de 2001, 0668 de 2003, 1459 de 2005, 1447 de 2005 y 2320 de 2009.

18. Código colombiano de fontanería NTC-1500.

19. NORMAS AISC, AISI.

20. NFPA 13 Norma para sistemas de sprinklers, cuando haya lugar.

21. NFPA 14 Norma para Sistemas de columnas de agua y gabinetes contra incendio.

22. NFPA 20 Norma para bombas centrifugadas contra incendios.

23. NFPA 72 Código para sistemas de alarma contra incendio - Nacional Fire Protection Association.

24. NFPA 101 Código de Seguridad Humana.

25. NTC-1669, Código para suministro y distribución de agua para extinción de incendios en edificaciones.

26. Normativas ASHRAE referentes a eficiencia energética (90.1) y confort térmico (62.1).

27. NTC-2050, Código Eléctrico Nacional.

28. Resolución No. 18 0398 de 7 de abril de 2004 por la cual se expide el Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas - RETIE, que fija las condiciones técnicas que garanticen la seguridad en los procesos de Generación, Transmisión, Transformación, Distribución y Utilización de la energía eléctrica en la República de Colombia y se dictan otras disposiciones.

29. Las normas vigentes de la empresa de energía encargada del suministro y control de la energía.

30. NTC 2050, Reglamento Técnico de Iluminación y Alumbrado Público RETILAP, Reglamento de redes internas de telecomunicaciones (RITEL) en los casos que apliquen.

31. ISO/IEC 11801 Sistemas de cableado genéricos para las instalaciones del cliente.

32. EIA/TIA 568 B, 568 C Cableado de Telecomunicaciones en Edificios Comerciales (Como instalar el cableado).

33. ANSI/TIA/EIA -568-B.1 Requerimientos generales

34. ANSI/TIA/EIA -568-B.2 Componentes de cableado mediante par trenzado balanceado.

35. ANSI/TIA/EIA -568-B.3 Componentes de cableado, Fibra óptica.

36. ANSI/TIA/EIA -569-A Normas de Recorridos y Espacios de Telecomunicaciones en Edificios Comerciales (Cómo enrutar el cableado).

37. Decreto 1077 de 2015, por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector vivienda ciudad y territorio, expedido por el Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio.

38. Decreto 1285 de 2015, por medio del cual se modifica el decreto 1077 de 2015, en lo relacionado con los lineamientos de construcción sostenible para edificaciones, expedido por el Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio.

39. Ley 715 de 2001, por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

40. Resolución 0549 de 2015, por medio de la cual se reglamentan los parámetros y lineamientos de construcciones sostenibles, del Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio.

41. Ley 819 de 2003, Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.

42. Documentos CONPES relacionados

43. Normas de las empresas locales de servicios públicos o con las que se proveerá los servicios.

44. Legislación de tránsito vehicular y peatonal.

45. Norma NTC 2505 Instalaciones para suministro de gas combustible destinadas a usos residenciales y comerciales.

46. Recomendaciones NEHRP para evaluación de edificaciones existentes (boletín técnico No. 46 de A.I.S.)

47. Estudio de microzonificación sísmica del lugar donde se desarrollará el proyecto.

48. NTC 1500 Código Colombiano de Fontanería.

49. Constitución Política de 1991, arts.: 01, 02, 13, 49, 79, 95, 103, 104, 105, 310 y 365.

50. Ley 21 de 1991, Por medio de la cual se aprueba el Convenio número 169 sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes, adoptado por la 76a. reunión de la Conferencia General de la O.I.T., Ginebra 1989.

51. Ley 99 de 1993, Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se organiza el Sistema Nacional Ambiental, SINA y se dictan otras disposiciones.

52. Ley 1523 del 2012 "Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres".

53. Ley 134 de 1994, por la cual se dictan normas sobre Mecanismos de Participación Ciudadana.

54. Ley 152 de 1994, por la cual se habla de la ley orgánica del Plan de Desarrollo.

55. Ley 388 de 1997, Por la cual se modifica la Ley 9ª de 1989, y la Ley 3ª de 1991 y se dictan otras disposiciones.

56. Ley 689 de 2001, por la cual se modifica parcialmente la Ley 142 de 1994.

57. Ley 743 de 2002, por la cual se desarrolla el artículo 38 de la Constitución Política de Colombia en lo referente a los organismos de acción comunal.

58. Decreto 2623 de 2009, Por el cual se crea el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano.

59. Decreto 1429 de 1995 por el cual se reglamenta el Capítulo I del Título V de la Ley 142 de 1994, en relación con el Control Social de los Servicios Públicos Domiciliarios.

60. Decreto 2041 de 2014, Por la cual se reglamenta el Título VIII de la Ley 99 de 1993 sobre licencias ambientales.

61. Directiva Presidencial No. 1 O de 2002, Programa de renovación de la administración pública: hacia un estado comunitario.

62. Resolución 0312 de 2019 estándares mínimos del SG-SST.

63. Resolución 2400 de 1979: Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.

64. Ley 100 de 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones Diario Oficial No. 41.148 de 23 de diciembre de 1993.

65. Decreto 2323 2006 Por el cual se reglamenta parcialmente la ley 9a de 1979 en relación con la red nacional de laboratorios y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 49865 del 06 de mayo de 2016.

66. Ley 1122 de 2007 Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

67. Ley 1438 de 2011 Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Plan Decenal para la Salud Publica. Diario Oficial No. 47.957 de 19 de enero de 2011. 68. Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

69. Plan Nacional de Desarrollo - Ley 1955 de 2019 Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo.

70. Resolución 2053 de 2019 Por medio de la cual se definen las reglas y los requisitos para la expedición de los conceptos técnicos de viabilidad de los proyectos de inversión cuya fuente de financiación o cofinanciación sea el Presupuesto General de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social, para los financiados con recursos de la entidad territorial, y los de infraestructura física, equipamiento fijo y dotación biomédica, considerados de control especial de oferta para la prestación de servicios de salud', la cual fue derogada por la Resolución 400 de 2023 y 485 de 2025.

71. Resolución 3100 de 2019 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

72. Resolución 14861 de 1985 Por la cual se dictan normas para la protección, seguridad, salud y bienestar de las personas en el ambiente y en especial de los minusválidos.

73. Resolución 1633 de 2025, Por el cual se dictan normas para el cumplimiento con la INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las Instituciones Prestadoras da Servicios de Salud y se dictar otras disposiciones técnicas y administrativas.

74. Resolución 0293 de 2004 Por la cual se reglamentan los procedimientos para la elaboración del Catastro Físico Hospitalario de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención del Sector Público.

75. Resolución 2514 de 2012, aun existe, pero ha sido modificada por resoluciones posteriores, como la Resolución 310 de 2022, Por la cual se reglamentan y actualizan los procedimientos para la formulación, presentación, aprobación, ajuste, seguimiento, ejecución y control de los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud.

76. Decreto 2240 de 1996, por el cual se dictan normas en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y en especial de las instalaciones de ingeniería de las IPS.

77. Circular 049 de 2008 parámetros para mantenimiento de instituciones hospitalarias.

78. Resolución 4410 de 2009, por la cual se expide el Reglamento Técnico que contiene el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura de los Gases Medicinales.

79. NTC 5318 - Sistemas de tubería para gas medicinal. parte 1: tuberías para gases medicinales comprimidos y para vacío.

80. NTC 5319 - Sistemas de tubería para gas medicinal. parte 2: sistemas de eliminación de gases anestésicos.

81. NFPA 99 USA Alarmas, Manifolds Automáticos, Columnas, Estaciones de Emergencia.

82. ISO 7396 EUR Redes de Gases Medicinales. CAN /CSA-2305.1-92.

83. CAN Consumos en Áreas de Servicio Hospitalario.

84. Decreto 2157 de 2017, "por medio del cual se adoptan directrices generales para la elaboración del plan de gestión del riesgo de desastres de las entidades públicas y privadas en el marco del artículo 42 de la ley 1523 de 2012".

85. Demás normas aplicables para los diferentes aspectos del proyecto de acuerdo con las particularidades del diseño y construcción de este, determinadas por factores del entorno (localización de cada Proyecto) y su regulación específica.

Será responsabilidad del contratista y su equipo consultor, el verificar el cumplimiento de la normatividad (permisos y licencias) y los lineamientos establecidos para este tipo de edificación.

Para el desarrollo de proyectos de infraestructura hospitalaria las directrices de la administración estipuladas se enmarcan en varios conceptos básicos a tener en cuenta, como son: sensibilidad social y ambiental, belleza con vanguardia, innovación, emprendimiento y beneficio con economía y eficiencia, diseños inteligentes, cumplimiento de las normas de calidad de carácter nacional e internacional, disminución del impacto ambiental proyectando y construyendo una arquitectura más eficiente.

El contratista deberá analizar el potencial del lote, índices de ocupación, de construcción, realizar y entregar el cuadro de áreas y la normativa de acuerdo con el Plan de Ordenamiento territorial vigente y la normatividad establecida en el plan parcial de flora y fauna en el cual se encuentra ubicado el predio en el cual se va a construir.

El proceso de diseño arquitectónico deberá considerar las variables fundamentales de: contexto, función, espacialidad, sostenibilidad y coordinación general con todas las otras especialidades de diseños.

En Colombia, los proyectos de consultoría hospitalaria suelen enfocarse en la mejora de la infraestructura, la calidad de la atención y la optimización de los procesos.

Las necesidades específicas pueden variar según el tipo de establecimiento de salud (hospital, centro de salud, clínica), pero generalmente incluyen:

Infraestructura:

Se debe cumplir con las condiciones mínimas de Infraestructura y normas complementarias que se exigen en la ***Resolución 1633 del 11 de agosto de 2025***, para obtener un buen Diseño y garantizar la seguridad, accesibilidad y cumplimiento normativos.

Para la presentación de Proyecto se debe tener en cuenta los requisitos estipulados en la (***Resolución 485 de 2025)*.**

1. Evaluación Inicial:

Análisis de la situación actual:

Se realiza una evaluación exhaustiva de la infraestructura existente, incluyendo la arquitectura física, los sistemas tecnológicos, la eficiencia energética, la seguridad y la conformidad normativa.

Identificación de necesidades y objetivos:

Se determinan las necesidades específicas del hospital, como la expansión de instalaciones, la implementación de nuevas tecnologías, la mejora de la eficiencia energética o la adaptación a nuevas normativas.

Revisión de la planificación estratégica:

Se analiza la planificación estratégica del hospital para garantizar que la consultoría se alinee con los objetivos generales y los planes de crecimiento del centro de salud.

1. **Planificación Detallada:**

- ***Diseño de la nueva infraestructura:*** Se elabora un diseño detallado de la nueva infraestructura, considerando factores como la distribución de los espacios, la selección de materiales, la integración de sistemas tecnológicos y la optimización de la eficiencia energética.

- ***Programa Medico Arquitectonico (PMA):*** El Programa Médico Arquitectónico (PMA), que es el documento que define las necesidades de espacios y equipamientos, nos sirve como guía para el diseño y construcción de hospitales, clínicas y otros establecimientos de salud, asegurando que sean eficientes, seguros y respondan a las necesidades de la población, de acuerdo a la (CAPACIDAD INSTALADA APROBADA POR MSPS), la cual incluye información sobre la Necesidad de la E.S.E, esto nos lleva a definir los servicios médicos que ofrecerá la E.S.E, los espacios necesarios, el equipamiento requerido y la organización del flujo de pacientes y personal.

En resumen, los proyectos de consultoría hospitalaria en Colombia buscan mejorar la calidad de la atención, la eficiencia de los procesos y la sostenibilidad de los establecimientos de salud, a través de la optimización de la infraestructura, la gestión de recursos y la capacitación del personal. Un modelo para consultoría en infraestructura hospitalaria puede variar dependiendo de las necesidades específicas del cliente y el alcance del proyecto.

Sin embargo, un modelo común podría incluir las siguientes etapas: evaluación inicial, planificación detallada, diseño, implementación y seguimiento.

- ***Estudios de viabilidad:*** Se realizan estudios de viabilidad económica, técnica y legal para asegurar la rentabilidad y la viabilidad del proyecto.

- ***Definición del alcance del proyecto:*** Se delimita con precisión el alcance del proyecto, incluyendo las tareas a realizar, los plazos de entrega y los recursos necesarios.

Diseño:

Diseño arquitectónico: Se desarrolla el diseño arquitectónico de la nueva infraestructura, incluyendo la distribución de los espacios, teniendo en cuenta el PMA, y la selección de materiales y la optimización de la iluminación y ventilación.

Diseño de sistemas de ingenierías: Sistemas de ingenierías tales como:

1. Estudio Topográfico
2. Estudio Geotécnico.
3. Diseño Estructural.
4. Diseño Arquitectónico (plantas arquitectónicas, planta de cubierta, cortes, fachadas, detalles arquitectónicos)
5. Diseño de Urbanismo.
6. Diseño Mecánico (Gases Medicinales, Aires acondicionados)
7. Diseño Contra Incendio RCI y Detención de Incendio.
8. Diseño de Voz y Datos.

9. Diseño Eléctrico y Sistema Fotovoltaico.
10. Diseño Instalaciones Hidrosanitarias.
11. Componente presupuestal.
12. Especificaciones técnicas de construcción.
13. Programación de obra y flujo de Fondos.

Diseño de sistemas de eficiencia energética: Se diseña la implementación de sistemas de eficiencia energética, como sistemas de iluminación LED, sistemas de climatización inteligentes, Sistema fotovoltaico (paneles Soleares).

Implementación:

Gestión del proyecto: Se gestiona los diseños del proyecto, incluyendo la selección de proveedores, la supervisión de los diseños, la gestión de los plazos y la coordinación de la entrega de acuerdo a la viabilidad por parte del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

Diseños y estudios generales del proyecto: Se lleva a cabo los diferentes estudios y diseños para la nueva infraestructura, respetando la norma hospitalaria **(Resolución 1633 del 11 de agosto de 2025)** y diferentes normas complementarias y requisitos vigentes para la seguridad y calidad del correcto funcionamiento de los sistemas y la conformidad con las especificaciones técnicas.

Seguimiento:

De los Estudios y Diseños: Se realiza un seguimiento continuo de los Estudio y diseños para la nueva infraestructura, incluyendo la eficiencia energética, el rendimiento de los sistemas tecnológicos y la satisfacción del usuario.

Apoyo técnico: Se deberá contar con el apoyo técnico y asesoramiento por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, para asegurar una excelente planificación del Diseño Hospitalario con sus componentes y poder tener un excelente presupuesto detallado y coherente para la nueva Infraestructura Hospitalaria a Diseñar.

Este modelo puede ser adaptado a las necesidades específicas de cada proyecto, pero generalmente abarca estas etapas clave para asegurar una consultoría exitosa en infraestructura hospitalaria.

Sostenibilidad:

El diseño incluirá criterios de sostenibilidad, eficiencia energética, ventilación cruzada, aprovechamiento de luz natural y materiales duraderos. Se presentará un plan de mantenimiento preventivo y correctivo para la infraestructura y sus instalaciones.

- **Requisitos para consultorías hospitalarias de acuerdo con la resolución 485 del 2025**

Requisitos generales para todo proyecto.

1. Carta de presentación suscrita por la entidad que formula y presenta el proyecto, dirigida al Ministerio de Salud y Protección Social, especificando nombre del proyecto, valor total, entidad(es)

que participan en su financiación, fuentes de financiación, montos respectivos e instancia que ejecutará el proyecto.

2. Proyecto debidamente diligenciado en el formato Metodología General Ajustada — MGA versión web.

3. Concepto técnico emitido por quien formula el proyecto, en donde certifica la conveniencia del proyecto y el cumplimiento de las condiciones determinadas en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de redes de Empresas Sociales del Estado o el que haga sus veces viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social y debidamente avalado por el gerente de la entidad que lo presenta.

4. Cuando se trate de proyectos de inversión en infraestructura física, de equipamiento fijo y de dotación biomédica considerados como de control especial de oferta y conforme con lo previsto en el artículo 4 de la presente resolución, se deberá demostrar que el proyecto esté incluido y aprobado en el Plan Bienal de inversiones Públicas en Salud.

5. Cuando el proyecto cuente con cofinanciación de fuentes diferentes al Presupuesto General de la Nación, deberá aportar el documento que soporte la respectiva financiación.

- **Requisitos para proyectos de inversión de estudios y diseños de infraestructura física y su correspondiente interventoría.**

Adicional a los requisitos establecidos en el numeral 7.1.1. se deben presentar los siguientes documentos:

1. Certificado de tradición y libertad o el documento equivalente mediante el cual se acredite la titularidad del predio, con fecha de expedición menor-a tres (3) meses, contados a partir de la fecha de presentación del proyecto a este Ministerio.

2. Certificado expedido por la oficina de planeación municipal o su equivalente según corresponda, en el que conste que el proyecto cumple con el plan de ordenamiento territorial, plan básico de ordenamiento territorial o esquema de ordenamiento territorial, según sea el caso, en lo atinente a uso de suelo y así como que el predio en el cual se va a desarrollar el proyecto no se encuentra expuesto a la afectación de riesgos no mitigables.

3. Certificación en la cual se indique que el predio cuenta con disponibilidad de servicios básicos (agua potable, recolección y tratamiento de agua residual, energía, entre otros) ya sean sistemas colectivos o individuales, expedida por autoridad competente. En caso de no contar con servicios públicos domiciliarios, los estudios y diseños deben incluir las soluciones individuales que posibiliten su provisión.

4. Comparativo de la capacidad física actual de la entidad con la nueva capacidad física propuesta debidamente concertada con la Subdirección de Prestación de Servicios del Ministerio de Salud y Protección Social, cuando aplique.

5. Programa médico arquitectónico en el que se incluyan áreas para cada ambiente, servicios y de circulaciones.

6. Relación detallada de los documentos técnicos que se constituyen en los productos a entregar con la ejecución de los estudios y diseños.

7. Cuando el proyecto de inversión de estudios y diseños de infraestructura física incluya el estudio de necesidades de equipamiento fijo y dotación biomédica, estos conceptos deberán hacer parte del listado de productos y deberán cumplir los requisitos definidos en el numeral 7.1.5, numeral 7.1.6 literal a) de este acto administrativo.

- **Estudios y diseños complementarios para proyectos hospitalarios.**

Sistemas de ingenierías tales como:

1. Estudio Topográfico.
2. Estudio Geotécnico.
3. Diseño Estructural.
4. Diseño Arquitectónico (plantas arquitectónicas, planta de cubierta, cortes, fachadas, detalles arquitectónicos)
5. Diseño de Urbanismo.
6. Diseño Mecánico (Gases Medicinales, Aires acondicionados).
7. Diseño Contra Incendio RCI y Detención de Incendio.
8. Diseño de Voz y Datos.
9. Diseño Eléctrico y Sistema Fotovoltaico.
10. Diseño Instalaciones Hidrosanitarias.
11. Componente presupuestal.
12. Especificaciones técnicas de construcción.
13. Programación de obra y flujo de Fondos.

Normativa básica y complementaria para la infraestructura en salud (Colombia)

Esta guía normativa contiene las normas básicas nacionales y algunas internacionales aplicables a la Infraestructura hospitalaria, sin embargo algunas de las normas y documentos técnicos aquí registrados no son de carácter obligatorio sino parámetros de referencia por no contar en el ámbito nacional con condiciones técnicas establecidas dentro del marco normativo legal, la siguiente normativa se relaciona como una guía básica para los procesos de planeación y diseño, siendo responsabilidad del diseñador y/o consultor, implementar en los proyectos la aplicación del marco normativo vigente al momento de la ejecución de los mismos garantizando las condiciones de calidad técnica, idoneidad y seguridad requeridas.

Medidas Sanitarias Generales

- ✓ ***Ley 09 de 1979***, MEDIDAS SANITARIAS GENERALES (Titulo IV) (Ministerio de Salud)
- ✓ ***Resolución 1633 del 11 de agosto del 2025.*** (Ministerio de Salud y Protección Social)" Por la cual se determina el marco técnico de infraestructura y equipamiento de edificaciones destinadas a la prestación de servicios de salud"
- ✓ ***Resolución 3100 de noviembre 25 del 2019*** (Condiciones de Habilitación, Ministerio de Salud y Protección Social) y
- ✓ ***Resolución 544 del 3 de abril del 2023*** (Por la cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud)
- ✓ ***Resolución 0485 del 27 de marzo del 2025*** (Por la cual se establecen los requerimientos para la expedición de los conceptos técnicos de viabilidad de los proyectos de inversión cuya fuente de financiación o cofinanciación sea el presupuesto general de la nación - Ministerio de Salud y Protección Social, y o recursos de las entidades territoriales, y los proyectos de infraestructura física, equipamiento fijo y dotación biomédica considerados de control especial de oferta para la prestación de servicios de salud, cuyo fin último es el fortalecimiento de la capacidad instalada para la prestación del servicio de salud, y se dictan otras disposiciones) (Deroga el artículo 1 de la resolución 5042, la resolución 2053 del 31 de julio del 2019, la resolución 1633 del 16 de octubre del 2023, la resolución 400 del 4 de marzo del 2024 y modifica el artículo 8 de la resolución 2914 del 2012.)
- ✓ **Resolución 1519 del 25 de julio del 2025** Por la cual se modifican los artículos 2o y 7o de la resolución 485 de 2025, modificada por la resolución 1211 del 2025.

Normativa archivos historia clínica.

- ✓ ***Resolución 1995 de 1999*** Normas archivo historias clínicas. (Ministerio de Salud y Protección Social).
- ✓ ***Ley 2015 del 31 de enero del 2020*** (Por medio del cual se crea la historia clínica electrónica, interoperable y se dictan otras disposiciones).

Normativa laboratorio clínico

- ✓ ***Resolución 3100 del 2019*** (Ministerio de Salud y Protección Social.)

Normativa laboratorios de Salud Pública

- ✓ **Decreto 780 del 2016** - **Ley 715 del 2001** - **Decreto 2323 del 2006** - **Resolución 1619 del 2015**
- ✓ ***Lineamientos de Diseño para la Organización Física y Funcional de los Laboratorios de Salud Pública.***
- ✓ ***Normativa Ambiental y de Residuos hospitalarios y peligrosos. (Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial y Ministerio de Salud)***
- ✓ **Decreto 1594 de 1984** Vertimientos Líquidos, **Decreto 3930 de 2010** (Vertimientos líquidos (nivel Nacional), deroga parcialmente el decreto 1594.
- ✓ **Decreto 948 de 1995** Emisiones atmosféricas, **Decreto 2107 de 1995** Emisiones atmosféricas (nivel Nacional.) Deroga parcialmente el decreto 948.
- ✓ **Resolución 1164 del 2002** (Manual del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.) De acuerdo a la resolución 591 del 4 de abril del 2024 será de cumplimiento transitorio hasta el 4 de octubre del 2025.

- ✓ **Resolución 591 del 4 de abril del 2024** (Por la cual se adopta a partir del 4 de octubre del 2025 el Nuevo Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la atención en Salud y otras actividades - PGRASA).

Sistemas Hidro Sanitarios

- ✓ **NTC 1500** - Código Colombiano de Fontanería, ICONTEC

- ✓ **RAS** (Reglamento técnico para el sector de agua potable y saneamiento básico) (**Res 0330 del 2017**) (Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio).

- ✓ **Decreto 1575 de mayo 9 del 2007** - Ministerio de la Protección Social - Sistema para la Protección y control de la calidad de agua para el consumo Humano.
- ✓ **Redes contra incendios** - **NTC 1669 y NTC 2301**

<u>Normativa Morgue</u>

- ✓ **Decreto 786 de 1990.** (Ministerio de Salud Pública)
- ✓ **Resolución 1633 del 11 de agosto del 2025** (Ministerio de Salud y Protección Social)

Normativa manejo de alimentos

- ✓ **Resolución 2674 del 2013** (Ministerio de salud y protección social) Por la cual se establecen los requisitos sanitarios que deben cumplir las personas naturales y/o jurídicas que ejecuten actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución, y comercialización de alimentos y materias primas de alimentos, y los requisitos para la notificación, permiso o registro sanitario de los alimentos, según el riesgo en salud pública; con el fin de proteger la vida y la salud de las personas.

Ascensores y Sistemas alternativos de elevación

- ✓ **UNE - EN 81** (Norma Europea)
- ✓ **NTC 2769-1.** ICONTEC REGLAS DE SEGURIDAD PARA LA CONSTRUCCIÓN E INSTALACIÓN DE ASCENSORES. PARTE 1 ASCENSORES ELÉCTRICOS.

- ✓ **NTC 2769-2.** ICONTEC REGLAS DE SEGURIDAD PARA LA CONSTRUCCIÓN E INSTALACIÓN DE ASCENSORES. PARTE 2 ASCENSORES HIDRÁULICOS.
- ✓ **NTC 2769-4** ICONTEC REGLAS DE SEGURIDAD PARA LA CONSTRUCCIÓN E INSTALACIÓN DE ASCENSORES. ASCENSORES ESPECIALES PARA EL TRANSPORTE DE PERSONAS Y CARGAS. PARTE 4 PLATAFORMAS ELEVADORAS VERTICALES PARA EL USO POR PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA.
- ✓ **NTC 2769-5** ICONTEC ASCENSORES ESPECIALES PARA EL TRANSPORTE DE PERSONAS Y CARGAS. PARTE 5. SALVA ESCALERA Y PLATAFORMAS ELEVADORAS INCLINADAS PARA EL USO POR PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA.
- ✓ **NTC 4349** ICONTEC (De acuerdo con el capítulo K.3.2.7.f de la NSR 10) REGLAS DE SEGURIDAD PARA LA CONSTRUCCIÓN E INSTALACIÓN DE ASCENSORES APLICACIONES

PARTICULARES PARA ASCENSORES DE PASAJEROS Y DE PASAJEROS Y CARGAS ACCESIBILIDAD A LOS ASCENSORES DE PERSONAS INCLUYENDO TRSC S CON DISCAPACIDAD.

- ✓ **Resolución 092 de 2014** (Bogotá D.C.) Lineamientos revisión anual transporte vertical.

<u>Normativa Mantenimiento hospitalario.</u>

- ✓ **Decreto 1709 de 1994** (Ministerio de Salud)
- ✓ **Circular Única de la Supersalud** (Circular externa 047 de 2007). SUPERSALUD
- ✓ **Decreto 780 del 2016.** (Capitulo 6 Instituciones públicas prestadoras de servicios de salud. Sección 1 Infraestructura Hospitalaria).
- ✓ **Decreto 1029 del 27 de febrero 2025** por el cual se sustituye la sección 1 del capítulo 8 del título 3 de la parte 5 del decreto 780 de 2016. Único reglamento del Sector Salud y Protección Social.

<u>Normativa Hospital Seguro.</u>

- ✓ **Resolución 978 de abril 10 del 2009** (Ministerio de la Protección Social).
- ✓ **Guías de Hospital Seguro** (Índice de Seguridad Hospitalaria) - Organización Panamericana de la Salud.

<u>Normativa Hospital Resiliente.</u>

- ✓ **Resolución 0625 del 12 de abril del 2024** (Por la cual se adopta para Colombia la iniciativa internacional "Hospitales Resilientes frente a Emergencias de Salud y Desastres"

<u>Normativa contra incendios.</u>

- ✓ **Ley 1575 del 21 de agosto del 2012** (Ley General de Bomberos) (Gobierno Nacional)
- ✓ **Título J** NSR 10 - (Ministerio de Ambiente, Vivienda y desarrollo territorial)

Normativa Bomberos

- ✓ **Leyes 1575 del 2012 y 1796 del 2016., NSR-98 y NSR10, Resolución 1016 de 1989** Este marco normativo aplica según el periodo constructivo de la edificación.
- ✓ Distrito Capital el **Acuerdo 20 de 1995**-Acuerdo distrital **341 de 2008.**

<u>Normativa sismorresistencia y de construcción</u>

- ✓ **Ley 715 del 2001** (Capítulo IV parágrafo 2-Plazos estudios y reforzamiento estructural.) (Gobierno Nacional)
- ✓ **Ley 400 de 1997** (Gobierno Nacional) - **Decreto 926 del 19 de marzo del 2010** - **NSR 10** (Ministerio de ambiente vivienda y desarrollo territorial)
- ✓ **Res 2132 de dic 17 del 2021** (amplia plazos reforzamiento estructural edificaciones de salud) (Ministerio de Salud y Protección Social)
- ✓ **Resolución 0194 del 11 de abril del 2025** - Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio - (Por medio de la cual se definen los parámetros y lineamientos de construcción sostenible, se

adopta la guía para el ahorro de agua y energía en edificaciones, se sustituye la Resolución 0549 del 2015 y se dictan otras disposiciones.)

Normativa Farmacia

- ✓ **Decreto Único 780 de 2016** (Ministerio de Salud y Protección Social) (Capitulo 10)
- ✓ **Decreto 2200 del 2005** Servicio de Farmacia (Ministerio de Protección Social)
- ✓ **Resolución 1403 del 2007** (modificado por la resolución 2655 de agosto del 2007) (Ministerio de la Protección Social)
- ✓ **Informe 32 Organización Mundial de la Salud** (Adoptado mediante la resolución 3183 de 1995 del Ministerio de Salud)
- ✓ **Resolución 444 del 2008** (Ministerio de Salud)

Central de reprocesamiento DMER (Centrales de esterilización)

- ✓ **Resolución 0914 del 15 de mayo del 2025** Por el cual se adopta el manual de requisitos para las buenas prácticas de reprocesamiento de dispositivos médicos y elementos reutilizables DMER (Ministerio de Salud y Protección Social)

Normativa Telemedicina

- ✓ **Resolución 2654 de 2019** (Ministerio de Salud y Protección Social) por la cual se fija las disposiciones para la telesalud y establece los parámetros para la práctica de la telemedicina

Normativa marco infraestructura en salud

- ✓ ***Normativa Accesibilidad***
- ✓ **Ley 361 de 1997** Integración Social discapacitados (Ministerios de Educación, Trabajo y Seguridad Social, Salud y Transporte)
- ✓ **Decreto 1538 de 2005** Reglamentario de la ley 361 discapacitados. (Ministerio de ambiente, vivienda y desarrollo territorial)
- ✓ **Ley 1618 del 20013** ley estatutaria que establece los derechos a las personas con discapacidad (Artículo 10 numeral 3 establece como Obligación de la Supersalud, de las Direcciones Territoriales de Salud y de las entidades de control el deber de sancionar cualquier acción u omisión que impida el acceso a las personas con discapacidad.) **Resolución 14861 de 1985** (Ministerio de Salud)
- ✓ ***Compendio normas de accesibilidad al medio físico*** (ICONTEC/NTC 4139- Accesibilidad de las personas al medio físico. Símbolo gráfico.
- ✓ Características Generales.
- ✓ **NTC 4140** Accesibilidad a las personas al medio físico. Edificios y espacios urbanos y rurales. Pasillos y corredores características generales.
- ✓ **NTC 4143** Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios Rampas fijas adecuadas y básicas.
- ✓ **NTC 4144** Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios, espacios urbanos y rurales. Señalización.

- ✓ **NTC 4145** Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios espacios urbanos y rurales. Escaleras.
- ✓ **NTC 4201** Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios. Equipamientos, bordillos, pasamanos y agarraderas.
- ✓ **NTC 4279** Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios espacios urbanos y rurales Vías de circulación peatonales horizontales.
- ✓ **NTC 6095** Accesibilidad de las personas al medio físico. Señalización para tránsito peatonal en el espacio público urbano.
- ✓ **NTC 4904** Accesibilidad de las personas al medio físico. Estacionamientos accesibles.
- ✓ **NTC 4960** Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios Puertas accesibles.
- ✓ **NTC 5017** Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios. Servicios sanitarios accesibles.
- ✓ **GTC 87** Directrices para tener en cuenta las necesidades de personas mayores y personas con discapacidad en el desarrollo de normas técnicas.
- ✓ **NTC 6047 del 2013**-Espacios de Servicio al ciudadano en la administración pública. Requisitos)

***Normativa Salud Ocupacional (Seguridad y Salud en el Trabajo*)**

- ✓ **Resolución 2400 de mayo 22. 1979** (Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo- (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social).

Sistemas de ventilación y acondicionamiento de aire

- ✓ **Normas NTC, ISO - ANSI/ASHRAE**
- ✓ **Resolución 4073 del 29 de dic de 2023** - **RETSIT**- (Entra en vigencia el 29 de diciembre del 2024) Reglamento Técnico de Instalaciones térmicas - Titulo 2 (Requisitos de las instalaciones térmicas) Articulo 2.1 (Diseño y Montaje) Numeral 2.1.1 (Diseño de sistemas térmicos de acondicionamiento de aire) Literal W. En las instalaciones de asistencia Médica, el diseño deberá cumplir con la norma
- ✓ **NTC ISO 14644-4 o ANSI/ASHRAE 170**

Manejo Gases Medicinales

- ✓ **Resolución 4410 de 2004** Reglamento técnico de BPM de gases medicinales. (Ministerio de Salud y Protección Social)
- ✓ **NTC 5318** (parte 1 Sistemas de tuberías para gases medicinales) ICONTEC
- ✓ **NTC 5319** (parte 2 Sistemas de tuberías para evacuación de gases anestésicos) ICONTEC **NFPA 99** (Nacional Fire Protection Association)

Sistemas Eléctricos

- ✓ **RETIE**-Instalaciones eléctricas **Resolución 40117 del 2 de abril del 2024.** (Ministerio de Minas y Energía) (Por la cual se modifica el RETIE) ANEXO TECNICO EN 4 LIBROS
- ✓ (Libro 3 articulo 3.28.3.2 - Instalaciones de asistencia médica.)

- ✓ **NTC 2050** - Código Eléctrico Nacional. (Segunda actualización del 2020) (Capitulo Articulo 517) ICONTEC

Sistemas de Iluminación

- ✓ **RETILAP** Reglamento Técnico de Iluminación y Alumbrado Público- **Resolución 40150 del 3 de mayo del 2024** (Ministerio de Minas y Energía) Modificatoria del Retilap y su ANEXO TECNICO EN 4 LIBROS - Tabla 3.2.2.6.

Manejo de Radiaciones ionizantes

Resolución 1811 del 04 de septiembre del 2025 (Minsalud) Por la cual se reglamenta el uso de equipos generadores de radiación ionizante, la prestación de servicios de protección radiológica y control de calidad y se dictan otras disposiciones (el 4 de marzo del 2026 queda derogada la 482 del 2018).

8. DOCUMENTOS O INSUMOS QUE ENTREGARÁ LA ENTIDAD PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

- PRESUPUESTO DE CONCULTORIA
- LISTA DE ENTREGABLES
- FACTOR MULTIPLICADOR
- DISCRIMINACION DE LOS VALORES UNITARIOS DE LOS PRODUCTOS
- INFORME DE VISITAS

DOCUMENTO DE OFERTA Y DEMANDA

9. INFORMACIÓN SOBRE EL PERSONAL PROFESIONAL DEL CONSULTOR

DIRECTOR DE CONSULTORÍA	
DEDICACIÓN	25%
FUNCIONES	
• Supervisar, orientar, coordinar, verificar y avalar la totalidad de las acciones técnicas, administrativas y/o financieras contenidas en el objeto contractual, desde su iniciación hasta el recibo a satisfacción de las mismas. Aportar recomendaciones y precisiones a su propuesta de intervención si así se requiere. • Supervisar las actividades de campo a realizar por cada uno de los especialistas técnicos. • Ejercer el control y vigilancia sobre la ejecución contractual del contrato vigilado. • Dirigida a verificar el cumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato. • Hacer el reconocimiento junto con la dirección del proyecto del área de ejecución en compañía del equipo de trabajo de profesionales y técnicos. • Brindar soluciones a modificaciones a la programación de obra; dar instrucciones pertinentes al Residente de Consultoría, previa coordinación con la interventoría y el Departamento de Córdoba – Secretaría de Infraestructura. Coordinará la elaboración de los informes a entregar.	

- Supervisar que todas las acciones en obra se cumplan con rigurosa precisión cumpliendo con los parámetros definidos por el Departamento de Córdoba – Secretaría de Infraestructura.
- Será el responsable de informar al Residente los ajustes requeridos por la Interventoría y/o por el Departamento de Córdoba – Secretaría de Infraestructura a los borradores o informes de avance presentados.
- Convocar y asistir a reuniones o comités semanales con el equipo profesional y elaborar un acta de la reunión.
- Suscribir las actas de recibo parcial de consultoría.
- Consultar con el Departamento de Córdoba – Secretaría de Infraestructura las inquietudes de orden legal que se presenten en relación con la ejecución del contrato.
- Asistir a todas las reuniones que se celebren en el sitio de ejecución de las actividades o en las instalaciones del Departamento de Córdoba – Secretaría de Infraestructura relacionadas con los trabajos objeto de la Consultoría.
- Revisar y aprobar los planos, diseños, estudios técnicos, presupuesto, especificaciones.
- Además, deberá responder a las demás funciones propias de su cargo.

RESIDENTE DE ESTUDIOS Y DISEÑOS	
DEDICACIÓN	100%
FUNCIONES	

- Coordinar, supervisar y verificar la ejecución de las acciones impartidas por la Dirección de la Consultoría y acordadas con el Departamento de Córdoba – Secretaría de Infraestructura y la dirección de Obra.
- Seguimiento al cumplimiento de las especificaciones y obligaciones del contratista.
- Brindar soluciones técnicas a inconvenientes surgidos durante la Consultoría.
- Verificar la información de memorias de diseño y planos técnicos y velar por su correcta ejecución.
- Coordinar con el topógrafo de la obra el levantamiento de la información topográfica.
- Coordinar y Supervisar la ejecución de los trabajos de todos los asesores de la Interventoría.
- Preparación de informes periódicos consignados en el contrato al igual firmará y aprobará el contenido de la bitácora y llevará un registro fotográfico.
- Asistir a las reuniones semanales en conjunto con la Dirección de Consultoría y el Departamento de Córdoba – Secretaría de Infraestructura o cuando sean necesarios.
- Elaborar informes mensuales sobre la ejecución objeto del contrato.

- Además deberá responder a las demás funciones propias de su cargo.

TOPOGRAFO	
DEDICACIÓN	12.50%

FUNCIONES

- Realizar levantamiento topográfico de la edificación.
- Efectuar cálculos y representaciones gráficas de las mediciones topográficas. Localizar puntos de operaciones apropiadas para efectuar levantamientos topográficos.
- Elaborar dibujos de los relevamientos topográficos.
- Velar por el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos topográficos.
- Realizar borradores para elaboración de planos topográficos.
- Atender los requerimientos que en el área de su competencia le formule el director d la consultoría o el que este designe.

GEOTECNISTA	
DEDICACIÓN	12.50%

FUNCIONES

- Brindar soporte técnico al consultor en lo referente a los estudios geotécnicos.
- Verificar el cumplimiento de las normas geotécnicas vigentes en los documentos en lo estudios y diseños presentados por el consultor.
- Dirigir, las actividades que permitan ejercer el control, vigilancia y seguimiento de lo diferentes permisos, licencias y demás autorizaciones de su competencia.
- Atender los requerimientos que en el área de su competencia le formule el director d la interventoría, el contratista, el Departamento de Córdoba – Secretaría d Infraestructura o la comunidad en general.
- Asesorar al consultor en el componente de estudios geotécnicos del proyecto.

ARQUITECTO HOSPITALARIO	
DEDICACIÓN	12.50%

FUNCIONES

- Brindar soporte técnico al consultor en lo referente a diseño hospitalario.

- Verificar el cumplimiento de las normas de diseño hospitalario vigentes en los documentos en los estudios y diseños presentados por el consultor.

- Dirigir, las actividades que permitan ejercer el control, vigilancia y seguimiento de los diferentes permisos, licencias y demás autorizaciones de su competencia.

- Atender los requerimientos que en el área de su competencia le formule el director de la interventoría, el contratista, el Departamento de Córdoba – Secretaría de Infraestructura o la comunidad en general.

- Asesorar al consultor en el componente diseño geométrico y vial del proyecto.

INGENIERO ESTRUCTURAL	
DEDICACIÓN	12.50%

FUNCIONES

- Brindar soporte técnico al consultor en lo referente a los diseños estructurales.

- Verificar el cumplimiento de las normas de diseño estructural vigentes en lo documentos en los estudios y diseños presentados por el consultor.

- Dirigir, las actividades que permitan ejercer el control, vigilancia y seguimiento de lo diferentes permisos, licencias y demás autorizaciones de su competencia.

- Atender los requerimientos que en el área de su competencia le formule el director d la interventoría, el contratista, el Departamento de Córdoba – Secretaría d Infraestructura o la comunidad en general.

- Asesorar al consultor en el componente de diseños estructurales del proyecto.

INGENIERO ELECTRICISTA	
DEDICACIÓN	15%

FUNCIONES

- Proyecto tipo RETIE incluye diseño de media tensión, una visita al sitio

- Diseño de tomacorrientes (memorias de cálculo)

- Diseño de luminarias internas (memorias de cálculo)

- Diseño de luminarias exteriores (memorias de cálculo)

- Diseño de salidas de emergencia - red contraincendios (memorias de cálculo)

INGENIERO DE RED CONTRAINCENDIOS	
DEDICACIÓN	12.50%

FUNCIONES

- Realizar Diseño red de contra incendios de acuerdo a la normativa técnica vigent (Diseño y cálculo de acometidas de red principal y distribución interior). Los plano deber estar debidamente acotados
- Elaborar Memorias de cálculo
- Proyectar Formulario solicitud de expedición de la licencia de construcció debidamente diligenciado y firmado por el consultor o profesional que ejecutarán e diseño del proyecto
- Elaborar Certificación expedida por el ingeniero encargado donde conste que realizó e diseño de red contra incendios, planos, memorias de cálculo y demás documentos qu se presentan. Firmada con número de cédula y matrícula profesional

INGENIERO DE GASES MEDICINALES	
DEDICACIÓN	12.50%

FUNCIONES

- Realizar Diseño de gases medicinales de acuerdo a la normativa técnica vigente.
- Elaborar Memorias de cálculo
- Proyectar Formulario solicitud de expedición de la licencia de construcció debidamente diligenciado y firmado por el consultor o profesional que ejecutarán e diseño del proyecto

INGENIERO HIDROSANITARIO	
DEDICACIÓN	12.50%

FUNCIONES

- Brindar soporte técnico al consultor en lo referente a los diseños hidráulicos.

- Verificar el cumplimiento de las normas de diseño hidráulico vigentes en lo documentos en los estudios y diseños presentados por el consultor.

- Dirigir, las actividades que permitan ejercer el control, vigilancia y seguimiento de lo diferentes permisos, licencias y demás autorizaciones de su competencia.

- Atender los requerimientos que en el área de su competencia le formule el director d la interventoría, el contratista, el Departamento de Córdoba – Secretaría d Infraestructura o la comunidad en general.

- Asesorar al consultor en el componente de diseños hidráulicos del proyecto.

INGENIERO DE VENTILACION MECANICA Y AIRES ACONDICIONADOS	
DEDICACIÓN	12.50%

FUNCIONES

- Realizar Diseño de aires acondicionados de acuerdo a la normativa técnica vigente.

- Elaborar Memorias de cálculo

PROFESIONAL EN COSTO Y PRESUPUESTO	
DEDICACIÓN	12.50%

FUNCIONES

- Brindar soporte técnico al consultor en lo referente a costos y presupuesto.

- Verificar el cumplimiento de las normas presupuestales vigentes en los documentos e los estudios y diseños presentados por el consultor.

- Dirigir, las actividades que permitan ejercer el control, vigilancia y seguimiento de lo diferentes permisos, licencias y demás autorizaciones de su competencia.

- Atender los requerimientos que en el área de su competencia le formule el director d la interventoría, el contratista, el Departamento de Córdoba – Secretaría d Infraestructura o la comunidad en general.

- Asesorar al consultor en el componente de costos y presupuesto del proyecto.

ABOGADO

DEDICACIÓN	12.50%

FUNCIONES

- Apoyar jurídicamente en la revisión de documentos.
- Asesorar en los aspectos jurídicos en la toma de decisiones en el transcurso de l consultoría.
- Preveer los riesgos que pueda llegar a tener la consultoría
- Asistir a las reuniones realizadas por el consultor.

SECRETARIA	
DEDICACIÓN	50%

FUNCIONES

- Revisar la idoneidad de los documentos.
- Organización de su espacio de trabajo.
- Dominar las últimas tecnologías, especialmente los programas informático relacionados con las funciones administrativas de una secretaria.
- Revisar la correspondencia de la gerencia de la interventoría y comunicarse de maner efectiva con otros empleados y proveedores y/o clientes.
- Tener una agenda actualizada incluyendo a los trabajadores de la personal jurídica natural contratista, clientes y proveedores.

CADENERO	
DEDICACIÓN	25%

FUNCIONES

- Asistir al topógrafo en la realización de levantamientos y controles topográficos de la edificación objeto de esta consultoría.
- Realizar tareas de reparación, mantenimiento o sustitución de partes defectuosas de equipos de topografía.

• Atender los requerimientos que en el área de su competencia le formule el director de la consultoría o el que este designe.

DIBUJANTE TECNICO	
DEDICACIÓN	81.25%
FUNCIONES • Cumplir las normas e instrucciones del director de la consultoría. • Dibujar planos arquitectónicos, mecánicos, eléctricos, civiles, topográficos y d ingeniería en general, utilizando para su elaboración software especializado. • Utilizar base de datos y programas auxiliares para traslado de información relacionad con dibujo, interpretación de datos y de coordenadas, poligonales, curvas de nive perfiles, cortes, dibujo tridimensional, isométricos y detallados. • • Atender los requerimientos que en el área de su competencia le formule el directo de la consultoría, el interventor, el departamento o la comunidad en general.	

El Personal Clave Evaluable:

Es el definido en el Pliego de Condiciones y es el que se describe a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Director de consultoría
1	Residente de consultoría
1	Topógrafo
1	Arquitecto Hospitalario
1	Ingeniero estructural

El personal requerido, **distinto al Personal Clave Evaluable**, es el siguiente:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Ingeniero electricista
1	Geotecnia
1	Ingeniero diseñador de red contraincendios
1	Ingeniero mecánico
1	Ingeniero hidrosanitario
1	Ingeniero mecánico
1	Ingeniero civil
1	Abogado
1	Dibujante técnico
1	Secretaria
2	Auxiliar de campo

a. Requisitos del personal del Consultor

El Personal Clave Evaluable debe cumplir y acreditar, como mínimo, los siguientes requisitos de formación y experiencia:

PERSONAL PROFESIONAL

Perfil No.	**Cantidad de profesionales**	**Cargo**	**Título profesional**	**Título de posgrado**	**Experiencia general (años mínimos)**	**Experiencia específica (años mínimos)**
PERSONAL PROFESIONAL						
1	1	Director de consultoría	Título profesional vigente de Ingeniero Civil y/o arquitecto	Título de posgrado en Gerencia de Proyectos y/o Gestión de Proyectos y/o Dirección de Proyectos.	Mínimo diez (10) años, contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional y la fecha de cierre del plazo del presente concurso de méritos.	Mínimo: haber participado en un (01) proyecto de consultoría a edificaciones del sector salud
2	1	Residente de consultoría	Título profesional en Ingeniería y/o Arquitectura.	N/A	Mínimo veinte (5) años, contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional y la fecha de cierre del plazo del presente concurso de méritos.	Mínimo: haber participado en un (01) proyecto de consultoría a edificaciones del sector salud
3	1	Topógrafo	Título profesional vigente de Ingeniero o Tecnólogo vigente en Topografía	No Aplica	Mínimo cinco (05) años contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional y la fecha de cierre del plazo del presente concurso de méritos.	Mínimo: haber participado en un (01) proyecto de consultoría a edificaciones del sector salud
4	1	Ingeniero civil especialista en Estructuras	Título profesional vigente en Ingeniero civil	Título de posgrado en el área de estructuras	Mínimo veinte (5) años, contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional y la fecha de cierre del plazo del presente concurso de méritos.	Mínimo: haber participado en un (01) proyecto de consultoría a edificaciones del sector salud
5	1	Arquitecto diseñador	Título profesional de Arquitecto	Título de posgrado en el área de diseño hospitalario	Mínimo cinco (5) años, contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional y la fecha de	Mínimo: haber participado en un (01) proyecto de consultoría a

					cierre del plazo del presente concurso de méritos.	edificaciones del sector salud

El personal **distinto al personal clave evaluable** debe cumplir y acreditar, como mínimo, los siguientes requisitos de formación y experiencia:

PERSONAL PROFESIONAL

Perfil No.	Cantidad de profesionales	Cargo	Título profesional	Título de posgrado	Experiencia general (años mínimos)	Experiencia específica (años mínimos)
PERSONAL PROFESIONAL						
1	1	Ingeniero civil especialista en Geotecnia	Título profesional vigente de Ingeniero Civil	Título de posgrado en el área de geotecnia	Mínimo cinco (05) años, contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional y la fecha de cierre del plazo del presente concurso de méritos.	Mínimo: haber participado en un (01) proyecto de consultoría a edificaciones del sector salud
2	1	Ingeniero eléctrico	Título profesional vigente de Ingeniero eléctrico o ingeniero electricista	N/A	Mínimo cinco (05) años contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional y la fecha de cierre del plazo del presente concurso de méritos.	Mínimo: haber participado en un (01) proyecto de consultoría a edificaciones del sector salud
3	1	Ingeniero diseñador de red contraincendios	Título profesional vigente de Ingeniero Mecánico.	N/A	Mínimo cinco (05) años contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional y la fecha de cierre del plazo del presente concurso de méritos.	Mínimo: haber participado en un (01) proyecto de consultoría a edificaciones del sector salud
4	1	Ingeniero mecánico	Título profesional vigente de Ingeniero mecánico	N/A	Mínimo cinco (05) años contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional y la fecha de cierre del plazo del presente concurso de méritos.	Mínimo: haber participado en un (01) proyecto de consultoría a edificaciones del sector salud

4	1	Ingeniero Hidráulico	Título profesional vigente de Ingeniero hidráulico o ingeniero civil	Título de posgrado en en hidráulica, cuando no sea ingeniero hidráulico	Mínimo cinco (05) años, contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional y la fecha de cierre del plazo del presente concurso de méritos.	Mínimo: haber participado en un (01) proyecto de consultoría a edificaciones del sector salud
5	1	Ingeniero diseñador de aires acondicionados	Título profesional vigente de Ingeniero mecánico	N/A	Mínimo cinco (05) años, contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional y la fecha de cierre del plazo del presente concurso de méritos.	Mínimo: haber participado en un (01) proyecto de consultoría a edificaciones del sector salud
6	1	Profesional de costos, presupuesto y programación de obras	Título profesional vigente de ingeniero civil o Arquitecto	N/A	Mínimo cinco (5) años contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional y la fecha de cierre del plazo del presente concurso de méritos.	Mínimo: haber participado en un (01) proyecto de consultoría a edificaciones del sector salud
7	1	Abogado	Título profesional vigente de Abogado	N/A	Mínimo cinco (5) años contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional y la fecha de cierre del plazo del presente concurso de méritos.	Mínimo: haber participado en un (01) proyecto de consultoría a edificaciones del sector salud

PERSONAL TÉCNICO

PERSONAL TECNÓLOGO Y TÉCNICO						
7	1	Dibujante técnico	Título técnico vigente de dibujante	No Aplica	Mínimo tres (03) años contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional y la fecha de cierre del plazo del presente concurso de méritos.	Mínimo: haber participado en un (01) proyecto de consultoría a edificaciones del sector salud

PERSONAL ADMINISTRATIVO

PERSONAL ADMINISTRATIVO

9	1	Secretaria	Título profesional vigente o Titulo Tecnólogo vigente en áreas administrativas	No Aplica	Mínimo cinco (05) años, contados a partir de la obtención del título académico y la fecha de cierre del plazo del presente concurso de méritos.	Mínimo: haber participado en un (01) proyecto con el objeto similar al de la convocatoria

PERSONAL AUXILIAR TÉCNICO

PERSONAL ADMINISTRATIVO						
9	2	Auxiliar de campo	Bachiller académico	N/A	Mínimo tres (03) años, contados a partir de la obtención del título académico y la fecha de cierre del plazo del presente concurso de méritos.	Mínimo: haber participado en un (01) proyecto con el objeto similar al de la convocatoria

El personal relacionado anteriormente es el personal operacional y profesional mínimo necesario para la ejecución del proyecto. Si el Consultor contrata persona adicional, este correrá por su cuenta, por lo que no habrá lugar a pago alguno por parte de la Entidad frente al personal extra que el Consultor utilice en la ejecución del contrato, ya que la Entidad en la etapa de planeación estableció el personal profesional y operacional mínimo requerido para el cumplimiento del contrato y fue objeto de observaciones por los interesados en el Proceso de Contratación.

Para cada uno de los profesionales mencionados se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional y certificado de vigencia y antecedentes expedido por el consejo profesional competente. El requisito de la tarjeta profesional se puede suplir con el requisito de que trata el artículo 18 del Decreto – Ley 2106 de 2019. Los estudios de posgrado que se exijan como requisito mínimo se acreditarán mediante copia de los diplomas respectivos o certificado de obtención del título correspondiente. Además, la Entidad podrá solicitar las certificaciones laborales que permitan verificar la información relacionada en los Anexos. Para cada uno de los profesionales se debe aportar la información solicitada.

10.1. EXAMEN DEL SITIO DEL PROYECTO DE CONSULTORÍA

Es responsabilidad del Proponente inspeccionar y examinar el sitio y los alrededores del área de influencia e informarse sobre la forma y características del lugar, localización y naturaleza de la zona y la de los espacios necesarios para su ejecución, transporte, mano de obra, equipos y vías de acceso al sitio y a las instalaciones que se puedan requerir, las condiciones ambientales y sociales del área de influencia del proyecto, las cuales debe considerar para el desarrollo y manejo ambiental del proyecto; en especial cuando se establezca presencia de minorías étnicas, caso en el cual debe asegurarse de cumplir con la normativa especial que rija en jurisdicción de los territorios legalmente constituidos a su favor, o evitar su intervención, y en general sobre todas las circunstancias que puedan afectar o influir en el cálculo del valor de su propuesta.

Asimismo, es responsabilidad del Proponente familiarizarse con los detalles y condiciones bajo los cuales serán ejecutados los trabajos, así como de los posibles riesgos previsibles de la consultoría,

pues su desconocimiento o falta de información no se considerará como excusa válida para posteriores reclamaciones a la Entidad.

Para constancia se firma en Montería el día 18 del mes de noviembre de 2025.

CILIA TOBÍAS CARRASCAL
Secretaría de Infraestructura Departamental
Delegada para contratar

Elaboró: Diego Perez – Contratista SID
Revisó: Álvaro Betin