

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE EL MINISTERIO PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

1.1. COMPETENCIA

1.1.1. Marco Constitucional y Legal para la Colaboración Armónica del Estado

El artículo 2 de la Constitución Política de Colombia establece como fines esenciales del Estado: “(...) *servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución* (...)”. Por su lado, el artículo 113 dispone que los diferentes órganos del Estado, aunque tienen funciones separadas, deben colaborar armónicamente para la realización de sus fines, principio que fundamenta la cooperación interinstitucional para la ejecución de proyectos de interés nacional.

A su turno, el artículo 209 de la Carta Política consagra que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con base en los principios de eficacia, economía y celeridad, y que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.

El artículo 2 de La Ley 80 de 1993 define como Entidades Estatales a la Nación, las regiones, los departamentos, las provincias, el Distrito Capital y los distritos especiales, las áreas metropolitanas, las asociaciones de municipios, los territorios indígenas y los municipios; los establecimientos públicos, las empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades de economía mixta en las que el Estado tenga participación superior al cincuenta por ciento (50%), así como las entidades descentralizadas indirectas y las demás personas jurídicas en las que exista dicha participación pública mayoritaria, cualquiera sea la denominación que ellas adopten, en todos los órdenes y niveles.

Por otro lado, se tiene que la Ley 489 de 1998, en su artículo 6, desarrolla el principio de coordinación y colaboración, instruyendo a las autoridades administrativas a garantizar la armonía en el ejercicio de sus funciones para lograr los cometidos estatales, prestando su colaboración a las demás entidades y absteniéndose de obstaculizar su cumplimiento. Y el artículo 95 autoriza expresamente a las entidades públicas para asociarse con el fin de “(...) *cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos*(...)”, figura jurídica que se constituye como el vehículo idóneo para materializar el objeto del presente acuerdo, toda vez que el propósito común entre las entidades exige la articulación de competencias, capacidades técnicas, financieras y administrativas, que por su naturaleza y alcance, trascienden el ámbito de actuación individual de cada una de ellas.

Adicionalmente, en las bases del Plan Nacional de Desarrollo “*Colombia Potencia Mundial de la Vida*” 2022-2026, contenido en la Ley 2294 de 2023, en la Parte General, Eje de Transformación Seguridad humana y justicia social, refiere la necesidad de un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo que recupere, fortalezca y modernice la red pública hospitalaria, asimismo, en su artículo 3° señala la necesidad de avanzar hacia un sistema de protección social universal y adaptativo,

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

y la necesidad de transformar las instituciones y la gestión de lo público, poniendo al ciudadano en el centro de su accionar y construyendo un relacionamiento estrecho, mediado por la confianza, entre las comunidades y entre éstas y las instituciones, para responder de manera acertada a sus necesidades y atender debidamente sus expectativas.

1.1.2. Antecedentes y Declaratoria de Importancia Estratégica

Respecto a la necesidad objeto de satisfacción, se encuentra que la Ley 735 de 2002 declaró el complejo hospitalario San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil como monumento nacional, hoy Bien de Interés Cultural del Ámbito Nacional (Bicnal), y estableció la obligación del Gobierno Nacional de acometer las obras de restauración y conservación para garantizar su funcionalidad como institución hospitalaria y centro de educación universitaria. Para el efecto, el artículo 2 estableció *“El Gobierno Nacional por intermedio del Departamento Nacional de Planeación, el Ministerio de Cultura, el Ministerio de Educación Nacional, acometerá las obras de remodelación, restauración y conservación del monumento nacional Hospital San Juan de Dios y del Instituto Materno Infantil. Para el cumplimiento de la presente ley, créase la junta de conservación del monumento nacional integrada por los ministros de Salud, Cultura y Educación Nacional, Alcalde Mayor de Bogotá, D. C. y el Gobernador de Cundinamarca o sus delegados.”*

Aunado a esto, en sus artículos 3 y 4 dispuso que el Hospital San Juan de Dios, como centro especial para la educación universitaria (Hospital Universitario), pero también como institución prestadora de servicios, goza de *“especial protección del Estado para el buen desarrollo de sus actividades bajo la responsabilidad de los Ministerios de Salud y Educación Nacional, a los cuales, se autoriza para asignar en los presupuestos anuales, los recursos económicos necesarios (...).”*

Bajo este lineamiento normativo, el Ministerio de Cultura (hoy Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes), mediante la Resolución 2728 de 10 diciembre de 2010, delimitó el área afectada y la zona de influencia del Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil, reconociéndolo como un conjunto.

Posteriormente, a través de la Resolución No. 955 de 2016 modificada por la Resolución No. 4033 de 2018, expedidas por el hoy Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, se adoptó el Plan Especial de Manejo y Protección del Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá, D. C., declarados monumentos nacionales, hoy Bienes de Interés Cultural del ámbito nacional. Los artículos 6 y 7 del Plan Especial de Manejo y Protección señalan cuál es el área afectada con la declaración de patrimonio cultural, indicando que la misma comprende el globo de terreno del Hospital San Juan de Dios, Instituto Dermatológico Federico Lleras Acosta, los predios del Ancianato y del Jardín Infantil, el Instituto Materno Infantil y los predios del Instituto Nacional de Cancerología; así como la zona de influencia y accesibilidad que comprende algunos barrios circundantes al área afectada.

Así las cosas, se tiene que los Bienes de Interés Cultural del ámbito nacional Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil son de utilidad pública, de conformidad con lo dispuesto en los literales a), g) y h) del artículo 10 de la Ley 9 de 1989, modificado por el artículo 58 de la Ley 388 de 1997, en concordancia con la Ley 397 del mismo año.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

Por su parte, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 *“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”*, consagra que el derecho fundamental a la salud comprende el acceso a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, señalando que el Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano; y que es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo de dicho derecho, comprendiendo este, el acceso a la infraestructura y dotación necesarias para la atención.

El artículo 5 de la norma en referencia establece que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para lo cual deberá entre otras cosas: a) abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población (...) y, f) velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población.

El artículo 6 establece que el derecho fundamental a la salud incluye elementos esenciales e interrelacionados como el de: a) *disponibilidad*, el cual preceptúa que el Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente, y el de c) *accesibilidad*, según el cual los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad (...). También establece como principio del derecho fundamental a la salud en su literal g) la Progresividad del derecho, según el cual el Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías en salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

En el mismo sentido, la citada norma dispone en el literal i) la Sostenibilidad como principio del derecho fundamental a la salud, el cual establece que el Estado dispondrá los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal.

A su vez, la Ley 472 de 1998 *“Por la cual se desarrolla el artículo 88 de la Constitución Política de Colombia en relación con el ejercicio de las acciones populares y de grupo y se dictan otras disposiciones”*, establece como derechos e intereses colectivos el acceso a una infraestructura de servicios que garantice la salubridad pública y el acceso a los servicios públicos y a que su prestación sea eficiente y oportuna.

Al respecto, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, C.P. Rafael E. Ostau De Lafont Pianeta, en Sentencia del 4 de febrero de 2010, señaló que tanto la Nación como las entidades territoriales tienen el deber de garantizar a los ciudadanos una infraestructura de servicios, que proteja su derecho a los servicios públicos, de lo que se sigue que este derecho colectivo está íntimamente relacionado con la vida en condiciones dignas, lo que tiene por consecuencia que el Estado debe realizar

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

acciones afirmativas, por medio de las cuales se otorgue a todas las personas los medios necesarios para la satisfacción de las necesidades básicas relacionadas con la salubridad pública.

De este modo, a pesar de los avances normativos, institucionales y de planeación adoptados por el Estado en los últimos años para impulsar la recuperación y puesta en funcionamiento del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, las actuaciones desarrolladas por las distintas entidades competentes no han permitido concretar una intervención integral y definitiva que garantice su restauración, dotación y operación plena. La complejidad jurídica, técnica y financiera del proceso, junto con la concurrencia de múltiples actores, ha limitado la materialización de los mandatos establecidos en los instrumentos de política pública y en las decisiones de alto nivel adoptadas para este fin. En consecuencia, la falta de resultados efectivos llevó a que la ciudadanía acudiera a la jurisdicción en defensa de los derechos e intereses colectivos, dando lugar a decisiones judiciales trascendentales que ordenaron la protección del Hospital San Juan de Dios y del Instituto Materno Infantil como bienes públicos y patrimoniales, y dispusieron medidas concretas para asegurar su recuperación y funcionamiento sostenido en el tiempo.

Dentro de la decisiones judiciales mencionadas, se encuentra que en cumplimiento de lo dispuesto por la jurisdicción contencioso administrativa, el Tribunal Administrativo de Cundinamarca Sección Primera, Subsección “A”, mediante sentencia del 23 de noviembre de 2017, dentro del proceso radicado 11001-33-31-041-2009-00043-03, resolvió el recurso de apelación interpuesto contra el fallo de primera instancia, adoptando decisiones de fondo orientadas a garantizar la protección del patrimonio público y cultural representado en el Hospital Universitario San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil, así como la efectividad de los derechos colectivos asociados a su preservación, recuperación y funcionamiento. En dicha providencia, el Tribunal dispuso, entre otros aspectos, lo siguiente:

*“DECLÁRASE la violación del derecho colectivo de acceso al servicio público de salud y a que su prestación sea eficiente y oportuna. En consecuencia, **ORDÉNASE al GOBIERNO NACIONAL, por intermedio de los MINISTERIOS DE CULTURA, EDUCACIÓN NACIONAL y SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, que dentro de los treinta (30) días siguientes a la notificación de la presente decisión emprenda todas las acciones necesarias** para que en asocio de la Empresa de Renovación Urbana y la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá desarrollen y ejecuten el Plan Especial de Manejo y Protección del Hospital San Juan de Dios y del Instituto Materno Infantil, declarados Monumento Nacional, hoy bienes de interés cultural del ámbito nacional, bajo los lineamientos establecidos en la Ley 735 de 2002, esto es, que tales centros atiendan: 1) la educación universitaria con el fin de llevar a cabo prácticas de los estudiantes de las universidades públicas y privadas en el área de la salud y en el desarrollo de trabajos de investigación en este campo; 2) el desarrollo de programas de fomento de la salud y de medicina preventiva; y 3) la prestación, con preferencia, de servicios médico-asistenciales a las personas carentes de recursos económicos en los distintos niveles de atención y estratificación”.* (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

A su turno, el JUZGADO DOCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C, dentro de la acción popular con radicado 11001333101220070031900, mediante Auto del 30 de mayo de 2019, dentro de la acción de tutela con radicado 2018-4326, dispuso lo siguiente:

“PRIMERO. OBEDECER Y CUMPLIR lo dispuesto por el H. Consejo de Estado en Sentencia de Tutela No. 2018-4326 adiada el 04 de abril de los cursantes.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

SEGUNDO. ORDENAR a la NACIÓN representada por los MINISTERIOS DE CULTURA, EDUCACIÓN y SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL, que en cumplimiento de lo dispuesto en la ley y en la sentencia judicial 2007-319 proferida por este despacho, ASIGNEN CADA UNO LA SUMA DE \$151.384.500.000, para la recuperación, restauración y conservación del Bien de Interés Cultural – Complejo Hospitalario San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil de conformidad con lo dispuesto en el Plan de Especial Manejo y Protección, cifra que deberá ser fraccionada durante veinte (20) años, y debidamente indexada año por año hasta la fecha en que sean entregados los recursos y cuyo primer pago deberá hacerse en la presente vigencia fiscal.

(...)"

Finalmente, se tiene que mediante Auto del 14 de julio de 2025 proferido por el Juzgado Cuarenta y Uno (41) Administrativo Oral del Circuito Judicial de Bogotá D.C, se estableció lo siguiente:

"(...) se insta a todas las partes para que faciliten el desarrollo de cualquier actividad tendiente al cumplimiento y ejecución de las gestiones encaminadas al cumplimiento de la orden judicial dispuesta en sentencia del 23 de noviembre de 2017 por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca dentro del presente radicado. Especialmente se requiere que cese cualquier barrera u obstáculo que impida las gestiones de cumplimiento dispuestas en los correspondientes fallos y a lo acordado en las sesiones de los comités de seguimiento y junta de Conservación".
(Negrilla y subrayado fuera del texto original)

En el mismo Auto en comento, el Juzgado Cuarenta y Uno Administrativo de Bogotá resolvió:

"Primero: REQUERIR a todas las partes para que faciliten el desarrollo de cualquier actividad tendiente al cumplimiento y ejecución de las gestiones encaminadas al cumplimiento de la orden judicial dispuesta en sentencia del 23 de noviembre de 2017 por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca dentro del presente radicado. Especialmente se requiere que cese cualquier barrera u obstáculo que impida las gestiones de cumplimiento dispuestas en el fallo aludido, conforme se argumenta anteriormente". (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

Que, posteriormente, el JUZGADO DOCE ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ SECCIÓN SEGUNDA, mediante auto de fecha primero (1) de septiembre de la presente anualidad, se pronunció respecto de solicitud de incidente de desacato y emitió sendas decisiones sobre el sobre el Edificio Central y el Edificio de Mantenimiento:

"(...) SEGUNDO: ORDENAR al Distrito de Bogotá autorizar al Gobierno Nacional el ingreso al Edificio Central para la elaboración de los estudios y diseños definitivos para el reforzamiento estructural, so pena de que se inicie incidente de desacato por incumplimiento del fallo.

TERCERO: Con el fin de continuar con el seguimiento a la recuperación del Complejo Hospitalario se ordena a las partes:

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

1. Realizar mesas de trabajo que aseguren la puesta en funcionamiento del Edificio de Mantenimiento, en un término no superior a 6 meses.
2. Realizar mesas de trabajo para poner en funcionamiento, de manera provisional, el ala del Edificio Central que fue utilizada por el Instituto Cancerológico, con el fin de evitar que se siga dañando un bien que se encontraba recuperado. Ello sin perjuicio de los permisos y autorizaciones de ley que se requieran. (...)”

Las providencias mencionadas evidencian la existencia de obligaciones claras, expresas y exigibles para las entidades del nivel ejecutivo, en especial para la Nación, Ministerio de Salud y Protección Social, y el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, entre otras, de concurrir en el cumplimiento de las órdenes judiciales proferidas en relación con el Hospital Universitario San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil. Dichas obligaciones comprenden la realización de los estudios y diseños necesarios, así como la ejecución de las obras de restauración, conservación y puesta en funcionamiento del complejo hospitalario, en cumplimiento de los mandatos judiciales y en desarrollo de los fines esenciales del Estado.

En este orden de ideas la Ley 2294 de 2023, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia, Potencia Mundial de la Vida”, establece como una prioridad estratégica la recuperación, fortalecimiento y modernización de la red pública hospitalaria y el potenciamiento de centros de investigación en salud como el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), dotando precisas facultades extraordinarias para adelantar las actividades necesarias para adquirir a título gratuito u oneroso, la infraestructura que corresponde al Hospital San Juan de Dios y crear una entidad que tenga como objeto la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad o la investigación en temas de salud, así como para determinar la estructura de la misma para su entrada en funcionamiento.

En línea con lo anterior, se expidió el Decreto Ley 1959 de 2023, “Por medio del cual se adoptan medidas para la adquisición y recuperación de la infraestructura del hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil y se crea una entidad de carácter especial “Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno infantil”, y a través del mismo se dispusieron, entre otras las siguientes medidas: (i) lo relativo a la adquisición del derecho de dominio de la infraestructura de los Bienes de Interés Cultural (BIC) del ámbito nacional Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil a cargo de la Agencia Nacional Inmobiliaria Virgilio Barco; (ii) la transferencia de dicho dominio a la entidad creada mediante el mismo Decreto Ley (una vez esta entrara en funcionamiento); (iii) la creación del HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL como una entidad de carácter especial del orden nacional, perteneciente al sector descentralizado adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, técnica y financiera, sujeta en su régimen presupuestal al de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado – EICE, es decir, dotada de la institucionalidad necesaria para operar el complejo hospitalario recuperado.

Posteriormente, en el Documento CONPES 4136 correspondiente al Plan Operativo Anual De Inversiones, Vigencia 2025, en cuanto al sector de salud y protección social, se realizó la distribución de 199 mil millones al Hospital San Juan de Dios y Materno Infantil para la ampliación gradual y progresiva de la capacidad instalada en infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

En cumplimiento de los lineamientos establecidos para la recuperación del Hospital Universitario San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil, el Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES), mediante Documento 4162 del 10 de Octubre de 2025, declaró de importancia estratégica los proyectos de inversión complementarios *“Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), Centro de Salud de Excelencia en Colombia”* (BPIN 202500000025311) del Ministerio de Salud y Protección Social y *“Restauración integral del Complejo Hospitalario San Juan de Dios Bogotá”* (BPIN 202300000000014) del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, reconociendo la necesidad de una intervención integral, multisectorial y de largo plazo para superar la inoperancia prolongada del complejo y su impacto crítico en el sistema de salud y el patrimonio cultural de la Nación.

Esta declaratoria ratifica el compromiso del Gobierno Nacional de destinar recursos y esfuerzos coordinados entre los sectores salud, cultura y educación, así como de los distintos niveles territoriales, para garantizar la recuperación física, funcional y simbólica del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil. El carácter estratégico otorgado por el CONPES implica que la ejecución de estos proyectos se articula directamente con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 *“Colombia Potencia Mundial de la Vida”*, en especial con las líneas orientadas al fortalecimiento de la red pública hospitalaria, la protección del patrimonio cultural de la Nación y el desarrollo del talento humano en salud.

Adicionalmente, el reconocimiento del complejo hospitalario como proyecto de inversión estratégica permite asegurar su priorización en la programación presupuestal de mediano y largo plazo, viabilizando el uso de vigencias futuras extraordinarias y de mecanismos de cofinanciación interinstitucional. De esta forma, el CONPES 4162 proporciona el marco técnico y financiero que sustenta la suscripción del presente convenio interadministrativo, como instrumento de coordinación estatal que viabiliza la concurrencia de competencias y recursos para lograr la restauración, dotación y puesta en funcionamiento definitiva del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil.

Asimismo, el documento CONPES 4162 sustenta la declaratoria de importancia estratégica en la *“deficiente capacidad de prestación de servicios de salud”* actual del HUSJDMI, la cual es producto del *“deterioro progresivo de la infraestructura física y patrimonial, y a la obsolescencia de la dotación biomédica, mobiliaria y tecnológica”*. Esta situación, describe el CONPES, representa una *“inoperancia prolongada”* que constituye una *“pérdida crítica para el sistema de salud colombiano y para el patrimonio cultural de la Nación”*.

En consecuencia, los proyectos de inversión buscan *“fortalecer la capacidad de prestación de servicios de salud del HUSJDMI, mediante la recuperación y modernización integral de su infraestructura física, la restauración patrimonial y la dotación biomédica, mobiliaria y tecnológica”*, con el objetivo de consolidar el complejo como un Bien de Interés Cultural del Ámbito Nacional (Bicnal) y un *“centro de referencia nacional en atención especializada”*.

Esta iniciativa se materializa a través de dos estrategias complementarias: el fortalecimiento de la infraestructura física y patrimonial existente y la dotación integral de equipos biomédicos, tecnológicos y mobiliario, con el fin de garantizar la prestación oportuna y eficiente de los servicios de salud. Esta

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

intervención se enmarca en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 y cumple con los lineamientos del Plan Especial de Manejo y Protección (PEMP) aprobado por la Resolución 995 de 2016 y el Decreto Ley 1959 de 2023.

Asimismo, el alcance físico de las obras detalladas en el CONPES 4162 es de gran magnitud, comprendiendo la "elaboración de estudios", la "adecuación integral de cinco edificaciones existentes para su habilitación en salud", la "construcción de tres nuevos bloques hospitalarios (dos de cinco pisos y uno de ocho)" y la ejecución de "obras de urbanismo y espacio público", incluyendo una plataforma subterránea de dos niveles y una alameda peatonal andenes, circulaciones y redes) para articular físicamente el conjunto.

Adicionalmente, el alcance incluye el "reforzamiento estructural e intervención integral de la torre central" del hospital, el "cierre técnico de las obras de restauración... del Instituto Materno Infantil" y la "dotación integral de dieciséis edificaciones" con "(equipos biomédicos, mobiliario clínico e integración digital (TIC) para historia clínica, trazabilidad, telemedicina operación asistencial y administrativa en tiempo real.)"

Por su parte, para asegurar el cierre financiero de esta intervención plurianual, el Consejo Superior de Política Fiscal (CONFIS), en sesión del 29 de septiembre de 2025, otorgó el aval fiscal para ambos proyectos, permitiendo la gestión de vigencias futuras excepcionales (2026-2034) por 1.61 billones de pesos para el proyecto de fortalecimiento y dotación (MinSalud) y vigencias futuras ordinarias por 61.721 millones de pesos para el proyecto de restauración integral (MinCultura), para un total de 1.67 billones de pesos.

1.1.3. Competencia del Ministerio de Salud y Protección Social

El Ministerio de Salud y Protección Social es una entidad del sector central de la Rama Ejecutiva del Poder Público, y de conformidad con las previsiones del Decreto 4107 de 2011 es la encargada de formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.

Por su parte, las bases del Plan Nacional de Desarrollo "*Colombia Potencia Mundial de la Vida*" 2022-2026, contenido en la Ley 2294 de 2023, en la Parte General, Eje de Transformación Seguridad humana y justicia social, refiere la necesidad de un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo que recupere, fortalezca y modernice la red pública hospitalaria, asimismo, en su artículo 3° señala la necesidad de avanzar hacia un sistema de protección social universal y adaptativo, y la necesidad de transformar las instituciones y la gestión de lo público, poniendo al ciudadano en el centro de su accionar y construyendo un relacionamiento estrecho, mediado por la confianza, entre las comunidades y entre éstas y las instituciones, para responder de manera acertada a sus necesidades y atender debidamente sus expectativas.

En su condición de ente rector del sector salud, el Ministerio de Salud y Protección Social es un organismo del sector central de la administración pública nacional, perteneciente a la rama ejecutiva del poder público del orden nacional, cuyas facultades han sido conferidas constitucional y legalmente, de acuerdo con lo

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

dispuesto en la Ley 1438 de 2011 *“Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”*, el Decreto 4107 de 2011 *“Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social”*, la Ley Estatutaria 1751 del 2015 *“Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”* y el Decreto 780 de 2016 *“Decreto Único del Sector Salud”*, entre otras disposiciones.

De acuerdo con el artículo 42 de la 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”*, corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio, entre otras competencias, la de *“42.2. Impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Seguridad Social en Salud”*.

En este contexto, este Ministerio como cabeza del sector administrativo de salud y protección social, de acuerdo con lo previsto en el artículo 1.1.1.1. del Decreto 780 de 2016 modificado por el Decreto 1138 de 2025, tiene como objetivos: *“(...) formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, promoción social en salud, así como, participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos laborales (...)”*.

Para la atención de las diferentes competencias asignadas, el Ministerio de Salud y Protección Social organiza sus funciones entre sus dependencias; es así como la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, que depende desde el punto de vista orgánico del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios y tiene a su cargo, de conformidad con el artículo 22 del Decreto 4107 de 2011, las siguientes funciones:

1. *Dirigir la elaboración de normas y la formulación de la política de garantía de la calidad, habilitación y acreditación de las instituciones públicas, privadas o mixtas que lo integran, en coordinación con las entidades territoriales.*
2. *Dirigir la elaboración de normas y reglamentos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en la atención en salud.*
3. *Dirigir la elaboración de normas y la formulación de la política para el desarrollo, construcción, dotación y mantenimiento de la infraestructura de servicios de salud en todos los niveles de atención.*
4. *Definir las estrategias de atención para poblaciones vulnerables y en riesgo, en coordinación con la Oficina de Promoción Social.*
5. *Aprobar los planes bienales de inversiones públicas, para la prestación de los servicios de salud, de los departamentos y distritos, de acuerdo con la política de prestación de servicios de salud.*
6. *Definir la metodología, los contenidos y las condiciones para la elaboración de los planes de gestión que los directores o gerentes de las Empresas Sociales del Estado deben presentar a las juntas directivas.*
7. *Dirigir la elaboración de normas y la formulación de la política de desarrollo de las redes de servicios.*

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

8. *Dirigir la elaboración de normas y la formulación de la política del desarrollo y operación del sistema de emergencias médicas, que garantice la articulación de los diferentes actores en la prestación de servicios en salud.*
9. *Establecer, conjuntamente con las direcciones del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, los criterios, requisitos y estándares de obligatorio cumplimiento para garantizar la calidad, acreditación y la prestación de los servicios, por las personas que desarrollan actividades que generen riesgos en salud.*
10. *Dirigir la realización de estudios sobre la oferta de servicios de salud en coordinación con las entidades territoriales.*
11. *Dirigir el seguimiento a las políticas, planes, programas y proyectos a su cargo.*
12. *Prestar asistencia técnica en los temas a su cargo.*
13. *Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional, y la observancia de sus recomendaciones en el ámbito de su competencia.*
14. *Las demás que le sean asignadas y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.*

De igual forma, en los artículos 23 y 24 del mencionado Decreto 4107 de 2011, la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, tiene a su cargo desde el punto de vista orgánico y para el cumplimiento de sus objetivos y funciones, la Subdirección de Infraestructura y la Subdirección de Prestación de Servicios.

Concretamente, las funciones de la Subdirección de Infraestructura en Salud son las siguientes:

1. *Elaborar las normas y la política para el desarrollo, construcción, dotación y mantenimiento de la infraestructura de servicios de salud en todos los niveles de atención.*
2. *Realizar estudios y modelos de desarrollo de la infraestructura de servicios de salud y de la capacidad instalada en todos los niveles de atención.*
3. *Prestar asistencia técnica a las entidades en el desarrollo, construcción, dotación y mantenimiento de la infraestructura.*
4. *Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional, y la observancia de sus recomendaciones en el ámbito de su competencia.*
5. *Las demás que le sean asignadas y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.*

En esa línea, el Ministerio formuló el proyecto de inversión “*Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), Centro de Salud de Excelencia en Colombia*”, con código BPIN 202500000025311, que constituye el principal aporte financiero al presente convenio, para lo cual, conforme lo recomendado en el numeral 3 del mencionado documento CONPES 4162, se procedió a adelantar la solicitud de las vigencias futuras excepcionales para financiar el mismo.

Por lo expuesto, el Ministerio de Salud y Protección Social tiene la competencia legal para suscribir el convenio con la entidad creada para poner en funcionamiento y prestar los servicios de salud del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), para aunar esfuerzos y aportar la financiación del proyecto en cuestión, esto es el fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

Finalmente, vale la pena resaltar, que tal como se expuso anteriormente las órdenes judiciales emitidas en el marco de las acciones populares han conminado al Ministerio de Salud a asignar recursos y a participar activamente en la recuperación del complejo hospitalario, reconociendo su rol indispensable en la garantía del derecho fundamental a la salud a través de la recuperación de esta infraestructura estratégica.

1.1.4. Competencia del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI)

La Ley 735 de 2002 declaró monumentos nacionales (hoy bienes de interés cultural del ámbito nacional), el Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil y dispuso en su artículo 2 que: *“El Gobierno Nacional por intermedio del Departamento Nacional de Planeación, el Ministerio de Cultura, el Ministerio de Educación Nacional, acometerá las obras de remodelación, restauración y conservación del monumento nacional Hospital San Juan de Dios y del Instituto Materno Infantil.”*

Adicionalmente, los artículos 3 y 4 de la misma ley establecieron que el Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil continuarían funcionando como hospital universitario y, como tal gozarían de especial protección del Estado: *“Artículo 3º. El Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil continuarán funcionando como un centro especial para la educación universitaria que imparta, en las ciencias de la salud, las Universidades oficiales y privadas, esto es, como hospitales universitarios. (...)”*

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 (Ley 2294 de 2023) Colombia Potencia Mundial de la Vida tiene como objetivo sentar las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, el cambio de nuestro relacionamiento con el ambiente y una transformación productiva sustentada en el conocimiento y en armonía con la naturaleza. Este proceso debe desembocar en la paz total, entendida como la búsqueda de una oportunidad para que todos podamos vivir una vida digna, basada en la justicia; es decir, en una cultura de la paz que reconoce el valor excelso de la vida en todas sus formas.

Como se mencionó previamente, a través de las facultades extraordinarias otorgadas al Gobierno Nacional por el artículo 367 de la Ley 2294 de 2023, se expidió el Decreto Ley 1959 del 2023 a través del cual se creó como entidad de carácter especial al Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, cuyo objeto es *“prestar servicios de salud de mediana y alta complejidad y atención integral en salud de la población en general, así como participar y fungir como organismo asesor y articulador en el ámbito nacional en materia de investigación, desarrollo e innovación y formación de talento humano en salud. Adicionalmente tiene por objeto la recuperación y preservación de los valores de su patrimonio histórico y cultural integrado, inherente al BIC Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil.”*

En coherencia con lo anterior, desde su creación, el Hospital en su calidad de entidad adscrita al Ministerio de Salud, tiene como propósito apoyar en la materialización, dentro del marco de sus competencias, de las políticas de promoción de la salud, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las enfermedades, así como la coordinación intersectorial para el desarrollo de políticas sobre los determinantes en salud; bajo los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, equidad, sostenibilidad y calidad, con el fin de contribuir

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

al mejoramiento de la salud de los habitantes de Colombia, finalidades enmarcadas en el convenio a celebrarse se realiza con esta misión.

El artículo 15° del Decreto Ley 1959 de 2023 estableció como funciones del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, entre otras; las siguientes: *“Para el desarrollo de su objeto el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL ejercerá las siguientes funciones: 1. Prestar servicios de salud integrales e integrados de mediana y alta complejidad, con perspectiva nacional, de equidad social y territorial, en el marco del sistema de salud vigente para la garantía del derecho fundamental a la salud. 2. Garantizar las condiciones para la realización de actividades académicas de formación, investigación y extensión en educación superior de pregrado y posgrado, educación para el trabajo y el desarrollo humano y educación continua, a través de la Universidad Nacional de Colombia y de otras instituciones, entidades u organizaciones, cuando haya lugar. 3. Desarrollar programas y proyectos estratégicos de investigación, innovación y desarrollo tecnológico en salud. 4. Ser organismo asesor y articulador en el ámbito nacional en materia de investigación, desarrollo e innovación y formación de talento humano en salud. (...) 8. Brindar asesoría, acompañamiento y apoyo científico y técnico a la red hospitalaria pública en el territorio nacional, con especial atención a los territorios con baja desarrolla institucional en salud. (...).”*

Así las cosas, el Hospital Universitario San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil requiere avanzar de manera efectiva en la formulación de propuestas que le permitan desarrollar las acciones necesarias, articuladas y coordinadas, para la entrada en funcionamiento y operación. Lo anterior, con el fin de garantizar la prestación de servicios de salud en el marco del sistema vigente y en cumplimiento de la normativa aplicable a los hospitales universitarios, así como para promover el desarrollo de actividades académicas de formación, investigación y extensión.

En consecuencia, el HUSJDMI no es solo un beneficiario del proyecto, sino la entidad legalmente constituida y competente para ejecutarlo, asegurando que las intervenciones derivadas del presente convenio respondan a las necesidades operativas, clínicas y académicas futuras del hospital, garantizando la alineación entre las actividades de planeación, inversión y la posterior operación del proyecto en términos jurídicos, financieros y técnicamente viables sostenible.

1.2. NECESIDAD ESPECÍFICA

Para dar respuesta a los objetivos y metas contenidos en el documento CONPES 4162 de 2025 específicamente aquellas relacionadas con el fortalecimiento de capacidades de prestación de servicios de salud del HUSJDMI, mediante la recuperación y modernización integral de su infraestructura física, la dotación biomédica, mobiliaria y tecnológica y el desarrollo de líneas de investigación e innovación en salud, mediante asesoría técnica y científica en materia de salud, se requiere de la celebración de un convenio interadministrativo para aunar los esfuerzos necesarios entre el Ministerio y el Hospital.

En el anterior contexto, la alianza pretendida resulta conveniente y estratégica para el desarrollo del proyecto de inversión pública denominado *“Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, centro de salud de excelencia en Colombia”*, este proyecto, que es el

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

insumo técnico y financiero referente para el presente convenio, responde a una necesidad estructural en el ámbito nacional en salud pública, formación en ciencias de la salud, investigación e innovación biomédica, y fortalecimiento de la red hospitalaria pública universitaria, particularmente en el marco de la recuperación de hospitales estratégicos y patrimoniales con impacto nacional.

En este marco y dada la importancia del Hospital Universitario San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil, con más de un siglo de historia en atención médica especializada, formación universitaria e investigación, y su proyección como un Centro Estratégico Nacional para la prestación de servicios de alta complejidad, la educación en salud y el desarrollo científico, se requiere intervención del Estado debido al deterioro físico de su infraestructura y la obsolescencia de su equipamiento, toda vez que gran parte del complejo permanece inoperante, lo cual afecta su capacidad de respuesta frente a las necesidades actuales del sistema de salud.

Como fundamento en lo anterior, el acuerdo pretendido parte de un diagnóstico técnico y funcional del HSJDMI, institución de referencia nacional que actualmente enfrenta limitaciones estructurales, tecnológicas y operativas para la adecuada prestación de servicios de salud de alta complejidad.¹

En la actualidad, las instalaciones físicas presentan deterioro significativo, desactualización normativa, problemas de accesibilidad, y carencia de áreas clínicas ampliadas y funcionales. Estas condiciones restringen la atención en servicios esenciales como urgencias, hospitalización, cuidados intensivos, cirugía y consulta externa. Adicionalmente, se evidencia una brecha considerable en dotación de equipos biomédicos, mobiliario clínico y tecnologías de la información, lo cual compromete la eficiencia y calidad del servicio, así como la seguridad del paciente.

Motivo por el que se identificó la necesidad de ejecutar obras civiles para la ampliación de áreas clínicas, reforzamiento estructural de edificaciones existentes, intervenciones de urbanismo hospitalario, y un plan integral de dotación tecnológica y biomédica. Estas necesidades se validaron a partir de estudios técnicos, lineamientos del Ministerio de Salud y normas de habilitación vigentes (como la Resolución 3100 de 2019 y la NSR-10 para infraestructura) o las que apliquen al momento de la implementación de cada fase del proyecto².

La demanda corresponde al número creciente de usuarios del sistema hospitalario, al papel del hospital como centro docente y de investigación, y a las metas de cobertura y calidad definidas en la política pública. La oferta actual no logra responder eficientemente, debido a las condiciones físicas inadecuadas y la falta de recursos tecnológicos actualizados.³

El estudio de necesidades evidencia una brecha estructural y tecnológica crítica que justifica plenamente la suscripción del presente convenio. Las condiciones actuales del HSJDMI no permiten garantizar una

¹ El Diagnóstico técnico y funcional fue realizado por El Ministerio de Cultura como parte de los documentos técnicos de soporte de la Resolución 995 de 2016 por la cual se aprueba el Plan Especial de Manejo y Protección del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá, D. C., declarado monumento nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional (se anexa como parte integral del presente Estudio Previo).

² Ibidem

³ Ibidem

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

atención segura, continua y de calidad a la población. A través de intervenciones integrales en infraestructura física y dotación, el presente convenio busca cerrar esa brecha, mejorar la capacidad instalada y contribuir al fortalecimiento del sistema de salud pública en Colombia.

El proyecto de inversión pública denominado “*Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, centro de salud de excelencia en Colombia*”, como insumo técnico y financiero para el presente convenio, al enfocarse en la ampliación, adecuación y dotación de servicios hospitalarios, no solo responde a una demanda creciente en términos de usuarios, sino que también fortalece la función del hospital como institución formadora de talento humano en salud y como centro de referencia nacional. La coherencia entre el diagnóstico, el producto definido y los servicios a entregar permite asegurar la viabilidad, pertinencia y alineación del proyecto con los objetivos del programa presupuestal del sector salud.

Cabe resaltar, que tal como se mencionó previamente, el Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES), mediante Documento 4162, declaró de importancia estratégica los proyectos de inversión complementarios “*Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), Centro de Salud de Excelencia en Colombia*” (BPIN 202500000025311) y “*Restauración integral del Complejo Hospitalario San Juan de Dios Bogotá*” (BPIN 202300000000014), reconociendo la necesidad de una intervención integral, multisectorial y de largo plazo para superar la inoperancia prolongada del complejo y su impacto crítico en el sistema de salud.

Para el cumplimiento adecuado de la necesidad previamente identificada, resulta esencial que cada una de las partes aliadas, dentro del marco de sus competencias y atribuciones legales, atienda de manera oportuna y eficaz los compromisos aquí establecidos. Dichos compromisos encuentran fundamento normativo principalmente en el Decreto 1959 de 2023, el Documento CONPES 4162 de 2025 y, en lo pertinente, la Ley 735 de 2002.

En este contexto, el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI) asumirá el rol de entidad ejecutora y articuladora del proyecto, siendo responsable de dirigir, coordinar y liderar su adecuada implementación. En virtud de ello, el HUSJDMI deberá informar periódicamente a las demás partes directamente o a través del comité operativo sobre el estado de avance de las actividades, trámites, gestiones y negociaciones necesarias para la adquisición, a título gratuito u oneroso, del derecho de dominio sobre la infraestructura correspondiente a los Bienes de Interés Cultural (BIC) del ámbito nacional identificados como Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil.

Lo anterior con el fin de garantizar las condiciones jurídicas, técnicas y materiales requeridas para la ejecución efectiva de los fines previstos en la presente alianza, los cuales se desarrollarán y concretarán físicamente sobre las mencionadas instalaciones objeto de protección cultural.

Conforme se ha señalado, y con el propósito de dar cumplimiento al objeto misional y a las funciones propias de cada entidad, así como a las normas que rigen al Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil como bien de interés cultural del ámbito nacional, se hace necesario que las entidades intervinientes

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

se asocien para coordinar sus actuaciones y aunar esfuerzos orientados a la recuperación de sus edificaciones y al desarrollo del proyecto urbano integral del área que conforma el complejo hospitalario.

Por lo anterior, se requiere suscribir un convenio interadministrativo entre el *MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL* y *EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL* en el marco de sus competencias, con el fin de aunar esfuerzos y recursos técnicos, jurídicos, administrativos y financieros para el fortalecimiento de la infraestructura y dotación del hospital universitario san juan de dios y materno infantil, centro de salud de excelencia en Colombia.

2. OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS

2.1. OBJETO

AUNAR ESFUERZOS Y RECURSOS TÉCNICOS, JURÍDICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL, CENTRO DE SALUD DE EXCELENCIA EN COLOMBIA.

2.1.1. ALCANCE DEL OBJETO

El alcance del presente convenio comprende la ejecución integral de las acciones, obras y dotaciones definidas en el proyecto de inversión declarado de importancia estratégica: “Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), Centro de Salud de Excelencia en Colombia” (BPIN 202500000025311).

Las intervenciones principales incluyen, pero no se limitan a:

1. **Adecuación de Infraestructura Existente:** Intervención y adecuación arquitectónica y funcional de cinco (5) edificios existentes para su habilitación final en salud, conforme al programa médico-arquitectónico y las normas de habilitación vigentes.
2. **Construcción de Nueva Infraestructura:** Construcción de tres (3) nuevos bloques hospitalarios (dos de cinco pisos y uno de ocho pisos) destinados a la ampliación de servicios clínicos de alta complejidad y áreas de docencia e investigación.
3. **Obras de Urbanismo y Espacio Público:** Ejecución de un proyecto urbano integral que incluye una plataforma subterránea de dos niveles para parqueaderos, una alameda peatonal, andenes, circulaciones y redes técnicas para articular funcionalmente el complejo.
4. **Reforzamiento Estructural e Intervención Integral:** Reforzamiento estructural e intervención integral de la Torre Central del hospital para cumplir con la Norma Colombiana de Construcción Sismo Resistente (NSR-10) y adecuar sus instalaciones para uso hospitalario.
5. **Dotación Integral:** Dotación completa de dieciséis (16) edificaciones con equipos biomédicos, mobiliario clínico y administrativo, y tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) para asegurar la operación asistencial y administrativa integrada y en tiempo real.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

Para la ejecución del presente convenio, la entidad ejecutora será el **Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI)**. Esta entidad estará encargada de realizar la contratación derivada correspondiente para la ejecución del proyecto con las aprobaciones correspondientes del comité operativo del convenio interadministrativo.

En todo caso, el Ministerio de Salud y Protección Social podrá suscribir los convenios o contratos que considere necesarios para coadyuvar en la ejecución del proyecto en mención conforme a las aprobaciones del comité operativo.

Para efectos de ejecución del convenio, la entidad ejecutora contará con el documento técnico referente de proyecto de inversión pública denominado “*Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, centro de salud de excelencia en Colombia*”, elaborado conforme a los lineamientos de la Metodología General Ajustada (MGA) del Departamento Nacional de Planeación (DNP).

Nota: Es importante señalar que por tratarse de un convenio interadministrativo el mismo contiene los lineamientos generales del proyecto, los cuales se definirán de manera específica en el Plan de Ejecución General del proyecto y se ejecutarán y concretarán en cada contrato o convenio derivado que se celebre en vigencia del plazo de ejecución del presente convenio.

2.2. COMPROMISOS DE LAS PARTES

2.2.1. COMPROMISOS GENERALES DE LAS PARTES:

En desarrollo del presente convenio interadministrativo, las entidades participantes asumen los siguientes compromisos generales, orientados al cumplimiento de los fines misionales de cada una y al logro de los objetivos comunes de recuperación, restauración, adecuación, funcionamiento y sostenibilidad del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), en concordancia con la normativa vigente:

1. Coordinar sus actuaciones, competencias y recursos de manera armónica, garantizando la coherencia técnica, jurídica y administrativa de las acciones que se desarrollen en el marco del convenio, bajo los principios de colaboración, coordinación y concurrencia.
2. Participar en la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Ejecución General del proyecto que se derive del convenio, asegurando que las actividades se enmarquen en los objetivos definidos, los cronogramas acordados y los resultados esperados. Dicho plan deberá abarcar la totalidad del proyecto, fijando una ruta de ejecución sobre la totalidad de las actividades necesarias para la ejecución a cabalidad.
3. Velar porque las actuaciones y decisiones adoptadas en el marco del convenio se ajusten a la Constitución Política, la ley, a los principios que rigen la función administrativa.
4. Garantizar de acuerdo con sus competencias la disponibilidad, asignación y ejecución oportuna de los recursos financieros, técnicos, humanos y logísticos comprometidos.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

5. Realizar los aportes en dinero o en especie para el cumplimiento del objeto del convenio, en el marco de sus competencias.
6. Gestionar y celebrar los contratos y/o convenios derivados necesarios para el cumplimiento de los compromisos específicos, orientados al cabal cumplimiento del proyecto.
7. Asegurar la difusión de los avances y resultados del convenio, conforme a las directrices conjuntas que se definan, garantizando la adecuada visibilidad de la acción interinstitucional de cada entidad.
8. Cumplir con las disposiciones y lineamientos atinentes al Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil, preservando los valores patrimoniales, históricos y simbólicos del Bien de Interés Cultural y asegurando que las intervenciones se realicen conforme a las normas técnicas y patrimoniales vigentes.
9. Contribuir al logro de los objetivos comunes del convenio, mediante la ejecución articulada de las acciones de cada parte según sus competencias, conforme a los mecanismos de coordinación y gobernanza que se establezcan.
10. Las demás que surjan de la naturaleza del convenio celebrado y que estén relacionadas con la ejecución de su objeto.

2.2.2. COMPROMISOS ESPECIFICOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

El Ministerio de Salud y Protección Social, en su calidad de entidad rectora del sector salud y aportante de recursos financieros, asume los siguientes compromisos:

1. Aportar los recursos económicos asignados al proyecto de inversión “*Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), Centro de Salud de Excelencia en Colombia*” (BPIN 202500000025311), en los montos, cronogramas y condiciones que se definan en el esquema financiero del convenio.
2. Ejercer la dirección, orientación y coordinación general del convenio en materia de salud, asegurando que las actividades se desarrollen conforme a las políticas públicas del sector salud y a los lineamientos técnicos y operativos de infraestructura, habilitación y calidad de servicios.
3. Coordinar las actuaciones con las demás entidades que se requiera para la ejecución del convenio, con el fin de asegurar la coherencia entre los componentes sanitario, patrimonial y académico del proyecto.
4. Brindar apoyo técnico y administrativo al **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL (HUSJDMI)**, en los temas que sean de su competencia en el sector salud, para la debida ejecución del proyecto.
5. Velar por la observancia de las sentencias y autos emitidos en el marco de las acciones populares y demás decisiones judiciales relacionadas con la recuperación del complejo hospitalario en marco del presente convenio.

2.2.3.COMPROMISOS ESPECIFICOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL (HUSJDMI)

El HUSJDMI en su calidad de entidad ejecutora del proyecto, asume los siguientes compromisos:

1. Liderar, ejecutar y coordinar las actividades operativas del convenio, conforme a los lineamientos técnicos, jurídicos, financieros y administrativos definidos por las entidades participantes.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

2. Actuar como responsable directo de la ejecución del proyecto, asegurando la adecuada planeación, implementación, seguimiento y evaluación de las actividades, conforme al cronograma y los lineamientos acordados en el Plan de Ejecución General del proyecto y lo dispuesto en el Decreto 1959 de 2023, el CONPES 4162 de 2025 y demás disposiciones relacionadas.
3. Seleccionar y contratar al ejecutor de las actividades técnicas, administrativas, jurídicas y financieras necesarias para el cumplimiento del objeto del convenio. El ejecutor del proyecto deberá cumplir con mínimo las siguientes condiciones: Estar debidamente constituido y tener dentro de su objeto la gerencia o gestión de proyectos, tratarse de una entidad con la suficiente idoneidad y experiencia en la gerencia de proyectos, y que demuestre experiencia en la ejecución de por lo menos dos (2) proyectos relacionados con el sector salud. Lo anterior sin perjuicio de las recomendaciones que realice el comité operativo sobre el particular.
4. Aportar los recursos humanos, técnicos, administrativos y logísticos necesarios para la correcta gestión del proyecto.
5. Participar, cuando sea de su competencia, del cierre técnico y financiero de las obras de restauración, rehabilitación y reforzamiento estructural del Instituto Materno Infantil, garantizando la preservación de sus valores patrimoniales y su adecuación a la normativa sanitaria.
6. Ejercer la secretaria técnica del Comité Operativo del convenio.
7. Constituir y administrar la relación contractual con una entidad fiduciaria, el mecanismo fiduciario correspondiente para el manejo de los recursos del convenio, dicho mecanismo deberá ser aprobado por el comité operativo del convenio.
8. Garantizar que los aliados que aporten recursos al proyecto participen en calidad de integrante con voz en el comité fiduciario o la figura que haga sus veces de acuerdo con el esquema de administración de recursos que se contrate.
9. Presentar al Comité Operativo del convenio para su conocimiento y aprobación los diferentes planes mencionados en el presente documento, a través de los cuáles se dé cuenta del estado de avance y ejecución del proyecto, tales como: El plan de ejecución general del proyecto, los planes operativos anuales y los planes financieros anuales, así como los informes de avance físico y financiero conforme los cupos anuales autorizados que sean requeridos.
10. Coordinar con las demás entidades que hacen parte del convenio, las acciones necesarias para garantizar la articulación institucional, la complementariedad de los aportes y la coherencia técnica de las actividades a desarrollar.
11. Gestionar los permisos, licencias o autorizaciones necesarias ante las autoridades competentes para el desarrollo de las obras o actividades derivadas del proyecto, conforme a la normativa aplicable.
12. Garantizar la adecuada administración, supervisión y control de las obras e inversiones que se realicen en el marco del convenio.
13. Realizar seguimiento permanente lo contemplado en los artículos 1 y subsiguientes del Decreto 1959 de 2023, e informar de manera oportuna y documentada al Comité Operativo sobre cualquier avance o decisión relacionada con dicha gestión que pueda afectar o incidir en la ejecución del convenio y/o de sus contratos o convenios derivados, con el fin de adoptar las medidas que se consideren necesarias.
14. Implementar los procesos administrativos, técnicos, legales y de gestión necesarios para la puesta en marcha del hospital y la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad.
15. Facilitar las condiciones para el desarrollo de las actividades académicas, científicas y de investigación.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

16. Asegurar la sostenibilidad operativa, financiera y ambiental de la infraestructura recuperada, en concordancia con las políticas nacionales del sector salud.
17. Ser el interlocutor principal ante las entidades de control y la ciudadanía en lo referente a la ejecución del proyecto.
18. Presentar informes técnicos, financieros y de avance ante las entidades que hacen parte del convenio, con la periodicidad y contenido que se definan en el plan de ejecución general del convenio, garantizando la trazabilidad de las acciones y el uso adecuado de los recursos.
19. Recibir y utilizar los recursos aportados por los aliados, en los términos del presente Convenio y de acuerdo con las normas legales vigentes. En virtud de lo anterior, estos recursos no podrán destinarse a financiar componentes del Proyecto diferentes de los que disponga el Comité Operativo del convenio y, por ningún motivo, podrán destinarse para el pago de gastos de administración y/o funcionamiento del Ejecutor ni a la operación del HUSJDIM.
20. A través del ejecutor seleccionado, adelantar los procesos de contratación necesarios para asegurar la ejecución integral de las actividades, estudios, diseños, obras, interventorías, dotación y puesta en marcha del proyecto, para lo cual deberá gestionar y suscribir los contratos correspondientes bajo la modalidad de gerencia integral de proyecto. Dicha contratación deberá realizarse con entidades públicas o privadas, que acrediten la idoneidad, capacidad y experiencia específica requerida para la gestión, administración y ejecución de proyectos de infraestructura hospitalaria de alta complejidad, garantizando el cumplimiento de la normativa de contratación pública aplicable, los principios de la función administrativa, el Decreto 1959 de 2023, el CONPES 4162 de 2025 y los fines pretendidos con el presente convenio.
21. Presentar los documentos que sean necesarios al Ministerio de Salud para que emita el concepto técnico de viabilidad del proyecto de conformidad con la Resolución 485 de 2025.
22. Propender por el fortalecimiento de la rectoría pública en salud del orden nacional y territorial, la prestación del servicio de salud y la formación de talento humano en salud con las más altas calidades y bajo criterios de equidad territorial.
23. Presentar los documentos que sean necesarios al Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes para que emita concepto técnico bajo sus competencias cuando este sea necesario para la realización de actividades que sean necesarias para la ejecución del proyecto.
24. Coordinar y realizar todas las actividades tendientes al cumplimiento de las acciones de restauración, conservación y recuperación de los bienes que integran el conjunto del Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil, conforme los lineamientos del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes.
25. Velar a través del seguimiento que toda obra o adecuación física se ejecute conforme a las normas de conservación de bienes de interés cultural, en coordinación con las demás entidades participantes y conforme con los lineamientos del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes.
26. Los procesos de selección que se adelanten con cargo a los recursos de del proyecto para la selección de los contratistas correspondientes, deberán tener de presente los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal Asimismo, deberán acoger u observar los Documentos Tipo de Infraestructura Social en el Sector Salud vigentes, expedidos por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente, en los casos en los que aplique.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

27. Incluir en los contratos derivados que se suscriban para dar cumplimiento al objeto del presente proyecto cláusulas penales y de apremio. Para tales efectos se establecerán procedimientos claros respecto de su aplicación, con la finalidad de garantizar el cumplimiento efectivo de las obligaciones que de estos se deriven. Los valores que se generen como consecuencia de la imposición y aplicación de cualquier apremio o cláusula penal se incorporarán a los recursos dispuestos para los proyectos.
28. Exigir a los contratistas derivados, si hay lugar a estos, para el cumplimiento del proyecto, la constitución de garantías las cuales deberán contemplar como beneficiario al Ministerio de Salud y Protección Social
29. Justificar técnica y financieramente la necesidad de pactar anticipos o pagos anticipados en las contrataciones derivadas ante el comité operativo del convenio, cuando aplique.
30. Tomar medidas administrativas y/o contractuales idóneas y oportunas ante el hecho de evidenciarse retrasos en la selección de contratistas o en la ejecución de las obligaciones del ejecutor, siempre procurando, sin detrimento de la calidad y los derechos ajenos e intereses públicos vinculados, se cumpla el objetivo de la ejecución del Proyecto.
31. Dar respuesta dentro de los términos establecidos por la Ley a todas las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD) relacionadas con los procesos de las convocatorias y contratos o convenios adelantados durante la ejecución del Convenio, de conformidad con la normativa aplicable. Asimismo, suministrar a los entes de control del Estado Colombiano, la información que le sea requerida
32. Responder por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información a su cargo, y por la organización, conservación y custodia de los documentos, teniendo en cuenta los principios de procedencia y orden original, el ciclo vital de los documentos y la normatividad archivística, sin perjuicio de las responsabilidades señaladas en la Ley 734 de 2002.
33. Llevar de forma ordenada un archivo del desarrollo del Proyecto, que cumpla con los procesos de gestión documental y las políticas de gestión del Estado colombiano.

2.3. COMITÉ OPERATIVO DEL CONVENIO.

Se crea el Comité Operativo como máxima instancia de gobierno, coordinación y seguimiento para la ejecución del presente convenio marco. Su propósito es garantizar la toma de decisiones concertada, el control sobre el uso de los recursos y la alineación estratégica de las acciones con el objeto convenido.

Composición del Comité Operativo:

Entidad Parte del Convenio	Representación en el Comité
Ministerio de Salud y Protección Social	Un (1) delegado del Despacho del Ministro o su suplente.
Ministerio de Salud y Protección Social	El viceministro de salud pública o su delegado
Ministerio de Salud y Protección Social	El Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria
Ministerio de Salud y Protección Social	El Subdirector de Infraestructura en Salud
Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil	Un (1) delegado de la Gerencia General o su suplente.

El Comité Operativo tendrá las siguientes funciones indelegables:

1. Aprobar su propio reglamento de funcionamiento. La Secretaría Técnica del Comité estará a cargo del HUSJDMI.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

2. Ejercer la gestión fiscal directa sobre los recursos desembolsados en el marco del presente convenio interadministrativo. El Comité tendrá la potestad y la responsabilidad de autorizar, refrendar y aprobar la ejecución del gasto, asegurando que cada desembolso cumpla con los principios de economía, eficiencia y eficacia, y que corresponda estrictamente al objeto y alcance del convenio.
3. Aprobar el mecanismo fiduciario por medio del cual se realizará la administración de los recursos destinados al presente convenio, dicho mecanismo fiduciario deberá ser propuesto por el HUSJDMI en el año 2026 previo a la aprobación del plan de Ejecución General del proyecto y el plan anual operativo de la misma vigencia. La propuesta correspondiente deberá seguir las siguientes reglas:
 - 2.1. **Constitución:** El HUSJDMI, en su calidad de entidad ejecutora, se obligará a celebrar el contrato correspondiente conforme a las normas vigente con una sociedad fiduciaria debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia y de conformidad con lo definido por el comité operativo, de acuerdo con lo dispuesto en los numerales anteriores.
 - 2.2. **Objeto del mecanismo fiduciario:** El objeto exclusivo del mecanismo fiduciario será recibir, administrar, invertir y desembolsar la totalidad de los recursos en dinero que las partes aporten para la ejecución del presente convenio, de acuerdo con las instrucciones impartidas por el Comité Operativo.
 - 2.3. **Mecanismo de Control y Desembolso:** La sociedad fiduciaria solo podrá realizar pagos o giros con cargo a los recursos del mecanismo fiduciario una vez reciba una instrucción escrita del representante legal del HUSJDMI
 - 2.4. **Comité del mecanismo fiduciario:** Se deberá crear un Comité Fiduciario como órgano rector sobre el manejo de los recursos destinados al proyecto, dicho comité podrá ser el mismo comité operativo del convenio.
 - 2.5. **Rendimientos Financieros:** Los rendimientos financieros deberán destinados conforme a la normatividad correspondiente del Estatuto Orgánico del Presupuesto y/o las normas aplicables.
 - 2.6. **Liquidación:** Finalizado el objeto del presente convenio, el mecanismo fiduciario será liquidado conforme a las instrucciones del Comité Operativo, garantizando el reintegro proporcional de los recursos no ejecutados y los rendimientos generados, si hay lugar a ello.
4. Aprobar el Plan de Ejecución General del proyecto presentado por la entidad ejecutora, es decir el HUSJDMI, teniendo en cuenta la programación y priorización de inversiones por vigencia, con el fin de asegurar la coherencia entre los aportes de las entidades, las metas de ejecución y la disponibilidad presupuestal del convenio hasta el año 2034.
5. Aprobar o ajustar el plan financiero de cada vigencia presentado por el HUSJDMI, garantizando así la trazabilidad, eficiencia y transparencia en el uso de los recursos públicos comprometidos para el desarrollo integral del proyecto.
6. Aprobar los planes operativos anuales, así como las modificaciones de dichos planes que se requieran durante la vigencia presentados por el HUSJDMI, los cuales deberán contener la programación técnica, física y presupuestal correspondiente a cada vigencia. Dicha aprobación será requisito previo para la autorización de los desembolsos con cargo al patrimonio autónomo y deberá estar condicionada a la verificación de la ejecución integral y certificada de los recursos de la vigencia anterior, conforme a los informes técnicos y financieros emitidos por la o las interventorías o supervisión de los contratos derivados del proyecto.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

7. Realizar el seguimiento y evaluación periódica del avance físico, técnico y financiero del proyecto, y adoptar los correctivos que sean necesarios.
8. Aprobar cualquier modificación al alcance, cronograma, presupuesto o continuidad del proyecto, previo el cumplimiento de los requisitos presupuestales y legales a que haya lugar.

El Comité Operativo actuará como instancia de gobernanza del convenio, responsable de impartir lineamientos estratégicos, definir directrices técnicas y administrativas generales y coordinar las decisiones interinstitucionales necesarias para la adecuada ejecución del proyecto.

No obstante, las funciones de este Comité no sustituyen ni reemplazan las labores de supervisión e interventoría que deban desarrollarse en los contratos derivados del presente convenio, las cuales serán responsabilidad del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), en su calidad de entidad ejecutora, y deberán cumplirse conforme a las normas aplicables, garantizando el control técnico, jurídico, financiero y administrativo de la ejecución contractual.

SECRETARÍA TÉCNICA

La Secretaría Técnica del Comité estará a cargo del HUSJDMI

La Secretaría Técnica tendrá las siguientes funciones:

- a) Convocar a sesiones a los integrantes del Comité, por oficio o a solicitud de las partes, indicando: hora, día y lugar de la reunión.
- b) Elaborar y compartir las actas de las sesiones y reuniones.
- c) Custodiar, conservar y coordinar el archivo y control de las actas del Comité, de los informes presentados por la sociedad fiduciaria, así como de los demás documentos que se posean, tanto en medio físico como electrónico
- d) Hacer seguimiento a las decisiones adoptadas y compromisos adquiridos por el Comité.
- e) Las demás que de común acuerdo determine el Comité para el cabal desarrollo del Convenio.

2.4. DURACIÓN DEL CONVENIO

El término de duración del presente Convenio Interadministrativo Marco será desde la fecha de suscripción hasta el 31 de diciembre de 2034, sin perjuicio de que las Partes puedan prorrogarlo hasta el cumplimiento del objetivo del mismo.

El plazo obedece a la proyección financiera de las vigencias futuras excepcionales aprobadas por el Consejo Superior de Política Fiscal - CONFIS en su sesión virtual del 07 de noviembre de 2025, en el cual establece lo siguiente:

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

Vigencia	Valor
2026	\$258.541.762.964
2027	\$135.230.115.349
2028	\$137.800.771.777
2029	\$212.127.632.718
2030	\$343.840.883.441
2031	\$253.939.983.844
2032	\$154.464.643.383
2033	\$58.778.905.240
2034	\$60.542.272.399

Fuente: Autorización de cupo para comprometer vigencias futuras excepcionales - CONFIS

2.5. LUGAR DE EJECUCIÓN/ DOMICILIO CONTRACTUAL

La ejecución del contrato se realizará en la ciudad de Bogotá D.C.

El domicilio contractual será la ciudad de Bogotá D.C.

2.6. CONTRATO A CELEBRAR

La relación jurídica que se creará será un **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO**, de acuerdo a la naturaleza de las partes y la finalidad del negocio jurídico.

2.7. AUTORIZACIONES, PERMISOS, LICENCIAS, CERTIFICACIONES O COMPROMISOS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.

De conformidad con el Manual de Contratación del Ministerio, previamente a solicitar la contratación, cuando a ello hubiera lugar, se debe contar con la siguiente autorización y/o permisos:

AUTORIZACIÓN O PERMISO	REQUIERE(SÍ/NO)
Contratos con objetos o temas relacionados con tecnologías de la Información y la Comunicación - OTIC.	NO
Contratos con objetos relacionados con la adquisición de bienes, servicios, medicamentos y elementos indispensables.	NO
Contratos con objetos transversales a diferentes áreas	NO
Compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida durante la ejecución del convenio, cuando a ello hubiere lugar.	NO
Visto bueno para la presente contratación por parte del Despacho del Viceministro de Salud Pública y Protección Social	SI

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

2.8. IDENTIFICACIÓN DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS

No se considera necesaria la identificación de clasificadores de bienes y servicios, por tratarse de un convenio interadministrativo marco.

3. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE LA SOPORTAN

3.1. MODALIDAD DE SELECCIÓN

De conformidad con el objeto y las obligaciones del convenio que se requiere suscribir para satisfacer las necesidades del Ministerio, así como las especificaciones técnicas, y la naturaleza jurídica del asociado, la modalidad de selección que resulta aplicable es **CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIO INTERADMINISTRATIVO**.

3.2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

La Constitución Política de Colombia indica en su artículo 113 que: *“Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines”* y en el artículo 209 determina que: *“Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado”*.

Por su parte, el Artículo 3° de la Ley 80 de 1993, menciona lo siguiente: *“Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de dichos fines”*.

En el mismo sentido, la Ley 1150 de 2007, establece en su artículo 2°, numeral 4°, literal c, modificado por la Ley 1474, artículo 92, como modalidad de selección de los contratistas la contratación directa, encontrándose dentro de dicha modalidad los contratos interadministrativos, *“siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la Ley o sus reglamentos”*.

De igual forma, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, *“La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa (...)”*.

Por su parte la Ley 489 de 1998, artículo 6° preceptúa que: *“En virtud del principio de coordinación y colaboración las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestaran su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones.”* Así mismo, el artículo 95 de la misma Ley señala *“Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de Convenios Interadministrativos”*.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

Que, en Sentencia del Consejo de Estado del 7 de octubre de 2009, al definir la naturaleza y objeto de los Convenios interadministrativos, cita para tal efecto el concepto dado por la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado, el cual prevé:

“(…) Se está ante una manifestación conjunta de voluntades de la cual se desprende el cumplimiento de obligaciones concretas para quienes suscribieron el Convenio. Para la Sala de Consulta y Servicio Civil de esta corporación se está ante una modalidad contractual, cuya particularidad es su celebración en virtud del principio de cooperación entre entidades públicas, de tal modo que su finalidad no es otra distinta a “la de cumplir en forma conjunta con las funciones a cargo de ambas entidades, o prestar servicios públicos que le han sido encomendados”. Los Convenios constituyen formas concretas de colaboración interadministrativa en el cumplimiento de fines y cometidos estatales; esta colaboración puede revestir dos maneras distintas: la asunción conjunta de funciones administrativas a través de la creación de un nuevo ente u organismo administrativo generalmente dotado de personalidad jurídica o en otros casos puede realizarse mediante la celebración de contratos, evento en el cual la actividad aunque concurrente sigue permaneciendo en la esfera competencial de cada una de las administraciones comprometidas. Del inciso primero del artículo 95 de la ley 489 de 1998 se desprenden los elementos que conforman la institución de los Convenios administrativos: en primer lugar, los sujetos llamados a celebrarlos deben tener la condición de entidades públicas, y; en segundo lugar, su objeto es el desarrollo conjunto de cualquier tipo de actividad que pueda interesar a dos o más administraciones, no obstante, es necesario precisar que si se trata del ejercicio de potestades estas deben ser de carácter discrecional, es decir, el ordenamiento jurídico debe posibilitar la elección entre varias alternativas. En consecuencia, los Convenios interadministrativos son formas de gestión conjunta de competencias administrativas que asumen el ropaje del negocio jurídico y, al hacerlo, regulan intereses que, aunque coincidentes son perfectamente delimitables, por tanto, se trata de relaciones en la que mínimo participan dos partes. Adicionalmente, mediante este instrumento se crean vínculos jurídicos que antes de su utilización no existían y que se traducen en obligaciones concretas. Finalmente, dichas obligaciones son emanaciones de los efectos jurídicos que puedan llegar a desprenderse, son un reflejo directo de las voluntades involucradas”.

En concordancia con todo lo expuesto, y en cumplimiento de los principios de transparencia, economía y responsabilidad que rigen la contratación pública, el artículo 2º de Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, en su artículo 2º, numeral 4º, y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto Reglamentario 1082 de 2015, normas que prevén como modalidad de selección, la contratación directa, a través de la celebración de Contratos Interadministrativos o Convenios Interadministrativos “siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la Ley o en sus reglamentos” y previo los lineamientos a su vez, establecidos en la norma del artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto Reglamentario 1082 de 2015, se determina que las partes adoptarán la modalidad de convenio interadministrativo marco.

4. ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO Y DE LOS OFERENTES

Dado que el presente instrumento corresponde a un convenio interadministrativo, suscrito entre entidades públicas del orden nacional en el marco de sus competencias legales y sectoriales, no resulta procedente

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

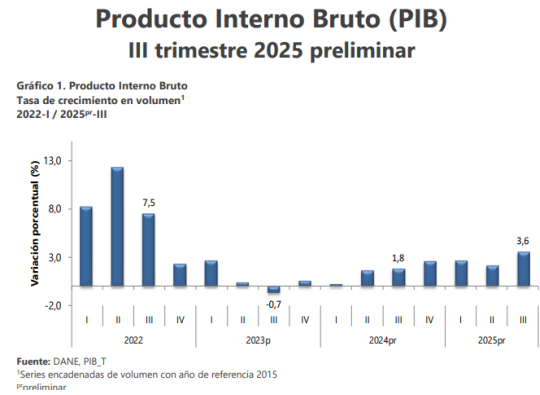
realizar un análisis del sector económico ni de oferentes, en tanto no se trata de un proceso competitivo ni contractual en los términos del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

No obstante, el convenio se fundamenta en un análisis técnico, financiero y de viabilidad económica realizado a través del proyecto de inversión “Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, centro de salud de excelencia en Colombia”.. Dicho proyecto integra las estimaciones presupuestales y las proyecciones de inversión por componentes, los cuales constituyen el marco técnico de referencia del presente convenio.

Sin embargo, siguiendo los lineamientos establecidos por la normatividad contractual vigente y la guía emanada por Colombia compra eficiente para la elaboración de estudios del sector, se realiza un análisis del sector desde la perspectiva macroeconómica del país y sus estudios relacionados con el objeto del presente proceso así:

4.1 ANALISIS MACROECONOMICO

- **Producto Interno Bruto PIB**



En el tercer trimestre de 2025, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 3,6% respecto al mismo periodo de 2024. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 8,0% (contribuye 1,3 puntos porcentuales a la variación anual).
- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 5,6% (contribuye 1,2 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 4,1% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

En lo corrido del año 2025, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento de 2,8%. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 5,1% (contribuye 1,0 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,4% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).
- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 4,1% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 1,2%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 3,4%.
- Actividades financieras y de seguros crece 2,3%.
- Industrias manufactureras crece 1,5%.

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2025 ^{Pr} -III / 2024 ^{Pr} -III	2025 ^{Pr} / 2024 ^{Pr}	2025 ^{Pr} -III / 2025 ^{Pr} -II
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	2,4	4,1	1,0
Explotación de minas y canteras	-5,7	-7,2	0,8
Industrias manufactureras	4,1	2,1	1,5
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado ²	2,3	0,7	0,7
Construcción	-1,5	-2,7	1,1
Comercio al por mayor y al por menor ³	5,6	5,1	0,2
Información y comunicaciones	1,9	1,8	0,4
Actividades financieras y de seguros	4,3	3,5	2,3
Actividades inmobiliarias	2,1	2,0	0,5
Actividades profesionales, científicas y técnicas ⁴	1,1	1,3	-0,1
Administración pública, defensa, educación y salud ⁵	8,0	4,4	3,4
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios ⁶	5,7	9,4	1,0
Valor agregado bruto	3,6	2,8	1,3
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	2,7	2,5	0,9
Producto Interno Bruto	3,6	2,8	1,2

Fuente: DANE, PIB_T

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

Administración pública y defensa

En el tercer trimestre de 2025, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 8,0% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2024^{pr}. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 9,1%.
- Educación crece 11,0%
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 3,8%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de la administración pública y defensa, planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece en 3,4%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria crece 1,7%.
- Educación crece 4,3%.
- Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 3,0%.

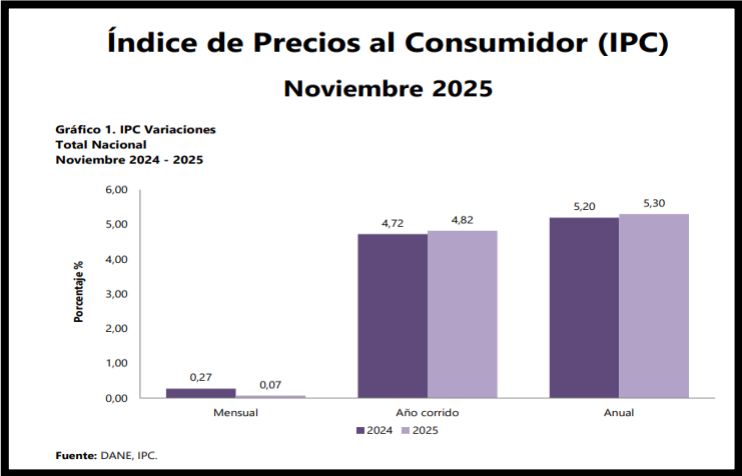
Tabla 12. Administración pública y defensa¹
Tasas de crecimiento en volumen²
Tercer trimestre 2025^{pr}

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2025 ^{pr} -III / 2024 ^{pr} -III	2025 ^{pr} / 2024 ^{pr}	2025 ^{pr} -III / 2025 ^{pr} -II
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria	9,1	5,3	1,7
Educación	11,0	5,5	4,3
Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales	3,8	2,3	3,0
Administración pública y defensa¹	8,0	4,4	3,4

Fuente: DANE, PIB_T
^{pr} preliminar

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

IPC NOVIEMBRE 2025



En el mes de noviembre de 2025, el IPC registró una variación de 0,07% en comparación con octubre de 2025, ocho divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,07%): Salud (0,71%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,44%), Bienes y servicios diversos (0,39%), Restaurantes y hoteles (0,38%), Información y comunicación (0,35%), Transporte (0,29%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,28%) y por último, Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,19%). Por debajo se ubicaron: Educación (-0,00%), Prendas de vestir y calzado (-0,02%), Recreación y cultura (-0,48%) y por último, Alimentos y bebidas no alcohólicas (-0,72%).

Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Noviembre 2024 - 2025

Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	2024	2025	
			Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Salud	1,71	0,36	0,01	0,71	0,01
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,53	0,01	0,44	0,01
Bienes y servicios diversos	5,36	0,27	0,01	0,39	0,02
Restaurantes y hoteles	9,43	0,35	0,04	0,38	0,04
Información y comunicación	4,33	-0,04	0,00	0,35	0,01
Transporte	12,93	0,18	0,02	0,29	0,04
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,29	0,09	0,28	0,09
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,17	0,01	0,19	0,01
TOTAL	100,00	0,27	0,27	0,07	0,07
Educación	4,41	-0,02	0,00	0,00	0,00
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,23	0,01	-0,02	0,00
Recreación y cultura	3,79	1,68	0,05	-0,48	-0,01
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	0,13	0,02	-0,72	-0,14

Fuente: DANE, IPC

Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (0,07%), se ubicaron en la división de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, la cual aportó 0,09 puntos porcentuales a la variación total.

En noviembre de 2025 en comparación con octubre de 2025, la variación de las subclases que más aportaron al índice total fueron: arriendo imputado (0,23%), suministro de agua (1,26%), comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (0,32%), carne de res y derivados (0,95%), arriendo efectivo (0,21%), combustibles para vehículos (0,53%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (0,61%), papas (4,18%), vehículo particular nuevo o usado (0,48%) y productos farmacéuticos y dermatológicos (0,93%). Las subclases con aportes negativos a la variación fueron: frutas frescas (-5,22%), tomate (-16,93%), cebolla (-9,83%), zanahoria (-21,04%) y hortalizas y legumbres frescas (-3,24%)

En lo corrido del año, (enero - noviembre), seis divisiones de bienes y servicios se ubicaron por encima del promedio nacional (4,82%): Educación (7,36%), Salud (6,73%), Restaurantes y hoteles (6,59%), Bebidas alcohólicas y tabaco (6,00%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (5,18%) y, por último, Transporte (4,92%). El resto de las divisiones se ubicaron por debajo del promedio: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (4,68%), Bienes y servicios diversos (4,60%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (3,39%), Prendas de vestir y calzado (1,88%), Información y comunicación (1,19%) y, por último, Recreación y cultura (0,80%).

Los mayores aportes a la variación en lo corrido del año (enero - noviembre), se ubicaron en las divisiones de Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Alimentos y bebidas no alcohólicas, Restaurantes y hoteles, Transporte y Educación, las cuales en conjunto contribuyeron con 4,12 puntos porcentuales a la variación total

TASA DE EMPLEO Y DESEMPLEO

Para el mes de octubre de 2025, la tasa de desocupación del total nacional fue 8,2%, lo que representó una disminución de 0,9 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (9,1%). La tasa global de participación se ubicó en 65,0%, lo que significó un aumento de 1,1 puntos porcentuales frente a octubre de 2024 (63,9%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 59,7%, lo que representó un aumento de 1,6 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (58,1%).

En octubre de 2025, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 8,0%, lo que representó una disminución de 1,4 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (9,5%). La tasa global de participación se ubicó en 67,7%, mientras que en octubre de 2024 fue 66,7%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 62,2%, lo que representó un aumento de 1,8 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2024 (60,4%).

En octubre de 2025, Trabajador por cuenta propia y Obrero, empleado particular fueron las posiciones ocupacionales que más aportaron positivamente a la variación de los ocupados en el total nacional con 2,8 y 0,8 puntos porcentuales, respectivamente.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

Tabla 2. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según posición ocupacional
Total nacional
Octubre (2024 - 2025)

Posición ocupacional	Total nacional				
	Octubre 2024	Octubre 2025	Distribución % 2025	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	23.393	24.370	100	977	
Trabajador por cuenta propia	9.458	10.109	41,5	651	2,8
Obrero, empleado particular	10.596	10.789	44,3	192	0,8
Jornalero o Peón	699	886	3,6	187	0,8
Trabajador familiar sin remuneración	403	466	1,9	63	0,3
Obrero, empleado del gobierno	820	835	3,4	15	0,1
Patrón o empleador	666	622	2,6	-45	-0,2
Empleado doméstico	739	653	2,7	-86	-0,4

Fuente: DANE, GEIH.
n.p.: puntos porcentuales

Para el trimestre móvil agosto - octubre 2025, de las 23 ciudades y áreas metropolitanas, las que presentaron mayores tasas de desocupación fueron: Quibdó (23,9%), Sincelejo (12,3%) y Riohacha (12,2%). Las ciudades con menor tasa de desocupación fueron: Bucaramanga A.M. (7,3%), Medellín A.M. (6,9%) y Villavicencio (6,8%)

Población fuera del trabajo

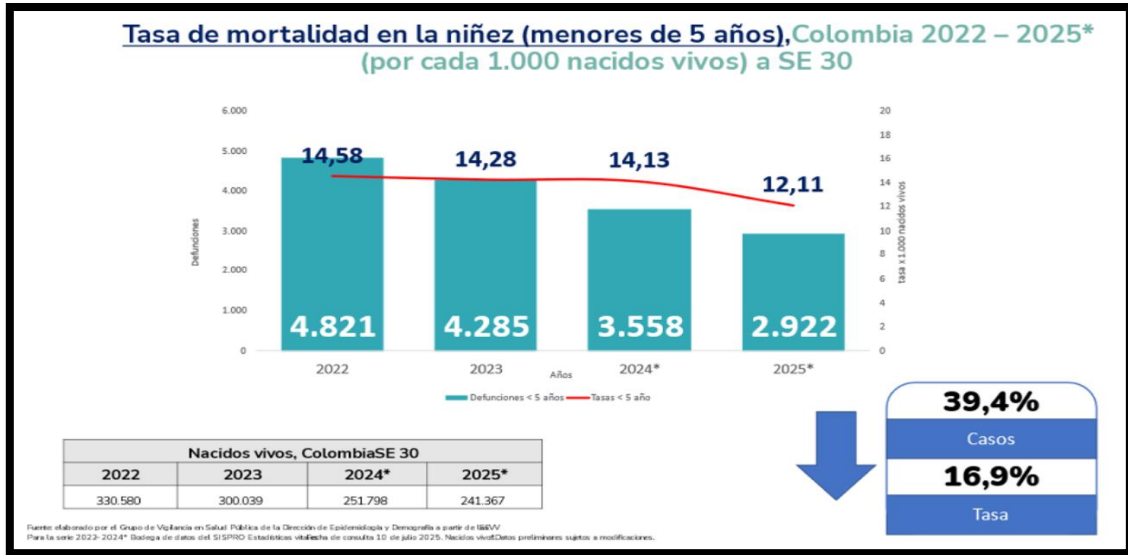
Para octubre de 2025, la población fuera de la fuerza de trabajo fue 14.286 miles de personas en el total nacional. Esta población se concentró principalmente en Oficios del hogar (54,8%) y Estudiando (24,0%).

1. SECTOR SALUD EN COLOMBIA

Entre 2022 y 2025, el Gobierno Nacional ha consolidado importantes avances en salud pública orientados a reducir la mortalidad evitable en la población, fortalecer la infraestructura hospitalaria, ampliar el acceso a servicios y garantizar una mayor equidad territorial en la atención. Estos resultados evidencian un compromiso sostenido con la protección de la vida, la calidad en la atención médica y la garantía del derecho fundamental a la salud.

Durante este periodo, (2022 -2024) se logró una reducción significativa en los principales indicadores de mortalidad infantil: la mortalidad por desnutrición disminuyó en un 42%, la mortalidad en menores de un año en un 11,1%, en menores de cinco años en un 10% y la mortalidad perinatal en un 12,3%. Estos resultados representan un avance fundamental para la salud pública, dado que reflejan mejores condiciones de vida y atención para la primera infancia. Comparando la semana 30 de 2025 con la misma semana de 2022, la reducción en la mortalidad infantil por desnutrición fue del 55,5%, mientras que la mortalidad en menores de cinco años disminuyó un 16,9%.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03



Asimismo, en la semana 30 de 2025, la mortalidad materna mostró una reducción del 36,5% frente al mismo periodo de 2023, y la razón de mortalidad disminuyó en un 18,2%. Las cifras evidencian avances significativos en la atención a madres y recién nacidos, así como en la implementación de medidas preventivas eficaces en las regiones.

Pero los avances del Gobierno en términos de salud pública no se detienen ahí. En cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles, la tasa de mortalidad prematura en personas entre 30 y 70 años se redujo en un 12,72% entre 2022 y 2024, lo cual es resultado de las políticas enfocadas en la prevención y el acceso temprano a diagnósticos y tratamientos efectivos, entre otros.

El fortalecimiento financiero del sistema ha sido un componente clave para garantizar estos avances. El presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social pasó de \$40,34 billones en 2022 a \$65,12 billones en 2025, con un incremento del 39%. Esta ampliación presupuestal ha permitido cerrar brechas históricas, especialmente en zonas rurales y poblaciones con mayores necesidades.

En este sentido, se incrementó la Unidad de Pago por Capitación (UPC) con valores históricos: 16,23% en 2023, 12,01% en 2024 y 5,36% en 2025, siempre por encima de la inflación causada, lo que permitió mejorar la financiación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios. Estos incrementos en su conjunto no tienen antecedentes en la financiación de la UPC.

Asimismo, a través del Decreto 489 de 2024, se fortaleció el mecanismo de giro directo, incluyendo la UPC del régimen contributivo y los presupuestos máximos de ambos regímenes. Este ajuste permitió pasar de \$22,1 billones girados en 2023 a \$48 billones en 2024, con un incremento del 117%. A junio de 2025, se han girado \$35 billones, aumentando el flujo directo de recursos hacia hospitales y clínicas, lo cual ha contribuido a su sostenibilidad y al fortalecimiento de la red de servicios.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

En atención primaria, se destinaron \$4,1 billones para financiar la conformación progresiva de 10.850 Equipos Básicos de Salud (EBS) y 110 equipos de especialistas en todos los municipios del país. Estos equipos, conformados por profesionales de la salud que atienden directamente en los territorios, han sido una gran apuesta de este Gobierno porque han logrado llevar servicios integrales a poblaciones periféricas con limitada oferta médica.

Gracias a ello, más de cinco millones y medio de familias que enfrentaban restricciones históricas para acceder a servicios médicos cuentan hoy con atención integral, incluyendo prevención de enfermedades, diagnóstico temprano y manejo de condiciones crónicas y de salud mental.

En materia de infraestructura, se están ejecutando 1.142 proyectos hospitalarios de diferentes niveles de complejidad, y se están dotando 420 municipios con equipos biomédicos, con una inversión de \$3,5 billones, con la que se triplicó la inversión realizada en infraestructura hospitalaria entre 2011 y 2022. Estas acciones han permitido reducir las barreras geográficas de acceso a servicios especializados para cerca de 15 millones de personas.

Adicionalmente, se adquirieron 1.317 vehículos para transporte asistencial terrestre, fluvial y marítimo, con una inversión de \$414.896 millones, beneficiando a 797 municipios.

Se destaca también el lanzamiento del primer buque hospital para el Pacífico colombiano, que ha sido entregado en el astillero de Cartagena con una inversión superior a \$80.000 millones y comenzará a operar en enero de 2026. Próximamente se iniciará también la construcción de un segundo buque hospital para Putumayo y Amazonas, con recursos superiores a \$50.000 millones. Estas inversiones permitirán llevar atención médica especializada a comunidades que, por su ubicación geográfica, históricamente han estado excluidas del sistema de salud.

En este punto, cabe destacar que, en cumplimiento del Acuerdo Final de Paz de 2016, se expidió el Plan Nacional de Salud Rural, con una inversión de \$3,3 billones entre 2022 y 2025, orientada a garantizar la atención de 15 millones de personas en municipios rurales, con especial énfasis en aquellos clasificados como PDET, PNIS, ZOMAC y de alta dispersión.

En el ámbito de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, se asignaron \$70.916 millones para el fortalecimiento de los Centros de Atención Médica por Drogadicción (CAMAD), beneficiando a más de 280.000 personas en 65 municipios del país.

De manera complementaria, se firmaron los decretos del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural Nacional y CRIC, lo cual beneficia a más de dos millones de personas de 115 pueblos indígenas. Además, se establecieron lineamientos para incorporar el enfoque étnico diferencial en la prestación de servicios de salud dirigidos a pueblos negros, afrocolombianos, raizales y palenqueros (NARP).

Sin duda, los avances alcanzados entre 2022 y 2025 consolidan el compromiso de este Gobierno en el cumplimiento de garantizar una salud más digna para la población. A través del fortalecimiento financiero, la expansión territorial de los servicios, el respeto por la diversidad cultural y un enfoque preventivo se ha

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

logrado mejorar de manera tangible la calidad de vida de millones de personas y se han garantizado condiciones dignas de acceso a la salud en todo el país.

El Ministerio de Salud y Protección Social reitera su compromiso con una política pública de salud centrada en las personas, los territorios, la atención digna y el cierre de brechas, como pilares fundamentales para consolidar un sistema de salud más justo y al servicio de toda la población.ⁱ

Ahora bien, adicional a ello, desde agosto de 2022, el Gobierno del Cambio ha destinado \$8,2 billones a las Entidades Territoriales y Empresas Sociales del Estado para fortalecer el sistema de salud y garantizar el derecho fundamental consagrado en la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

Esta inversión no se limita exclusivamente a los Equipos Básicos de Salud (EBS), como algunos medios de comunicación han informado de forma imprecisa y errada. La inversión abarca infraestructura hospitalaria, dotación de equipos biomédicos, vehículos para transporte asistencial terrestres y fluviales, así como el desarrollo de programas de salud pública focalizados en servicios a la comunidad que transforman la atención en los territorios.

Para el seguimiento a la ejecución de los recursos asignados, las entidades beneficiarias cargan al Sistema Integrado de Información de la Protección Social – SISPRO, el reporte solicitado en los plazos estipulados en la normatividad vigente. De igual manera, es importante recalcar que este ministerio adelanta un riguroso proceso de seguimiento, evaluación y asistencia técnica a la ejecución de estos recursos por parte de las Empresas Sociales del Estado y demás actores involucrados.

De los \$ 8,2 Billones, el Ministerio ha asignado \$4,2 billones desde agosto de 2022 para la conformación y operación de Equipos Básicos de Salud, lo que ha permitido el despliegue de más de 10.000 equipos que han venido operando hasta la fecha y día a día llegan a los hogares, veredas y comunidades más apartadas, protegiendo la vida, salud y bienestar de millones de colombianos en 1.103 municipios y 18 áreas no municipalizadas.

Los Equipos Básicos de Salud fueron incluidos en la Ley 1438 de 2011 como mecanismo para fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de la Atención Primaria en Salud. Desde agosto de 2022 el gobierno del cambio los viene implementando y a la fecha han contribuido, conjuntamente con todo el nivel primario de atención, al mejoramiento de indicadores la valoración integral para niños de 0 a 5 años que pasó de 24,18% en 2021 a 39,21% en 2024; y de 27,55% en 2021 a 61,18% en 2024 para población mayor de 60 años. La captación temprana de gestantes pasó de 45,39% en 2021 a 55,59% en 2024.

Así mismo, desde agosto de 2022 se han venido asignando \$3,06 billones para con 1.386 proyectos de infraestructura y dotación hospitalaria en 480 municipios, que incluye la construcción de nuevos hospitales, así como la ampliación y adecuación de puestos y centros de salud.

Respecto al fortalecimiento del transporte asistencial en salud entre agosto de 2022 y octubre de 2025, se han destinado \$443.149 millones para 1.403 vehículos terrestres y fluviales que incluyen ambulancias básicas, ambulancias medicalizadas, unidades médico-odontológicas, unidades móviles de mamografía,

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

unidades móviles de sangre y vehículos de transporte extramural. Estos vehículos se encuentran asignados a 836 municipios del país con el fin de mejorar la capacidad de respuesta frente a emergencias, la atención oportuna y el acceso a servicios esenciales en zonas rurales y de difícil acceso.

Para programas de salud pública las transferencias por \$468.046 millones han financiado acciones de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, prevención de violencias, enfermedades transmitidas por vectores, otros transmisibles como la tuberculosis, el fortalecimiento de servicios, entre otros.

Estas inversiones hacen parte de la estrategia del gobierno para fortalecer la red de prestación de servicios de salud y promover la equidad territorial, con el propósito de garantizar el acceso a la atención oportuna y continua de la población en todo el territorio nacional, con lo cual se han evidenciado resultados en indicadores trazadores como reducción de la razón de mortalidad materna en Colombia pasando de 83,16 en 2021 a 44,72 en 2024 y la reducción de la tasa de mortalidad por desnutrición aguda en menores de 5 años pasó de 8,00 en 2021 a 6,51 en 2024.ⁱⁱ

Por otro lado, gracias a la aprobación del CONPES 4169 del 30 de octubre de 2025, Colombia iniciará el más grande proyecto nacional de ampliación y modernización de la infraestructura y dotación hospitalaria, que destinará 3,02 billones de pesos a fortalecer la red pública de hospitales en los próximos cinco años. El proyecto que fue determinado de importancia estratégica es liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La inversión permitirá intervenir 102 sedes hospitalarias entre 2026 y 2030, además de dotar con equipos biomédicos de última generación 13 hospitales. Con esto se busca enfrentar problemas acumulados por décadas como la obsolescencia de la infraestructura hospitalaria, el deterioro físico y funcional de los centros de salud, la desactualización tecnológica y la inversión rezagada en territorios históricamente olvidados.

“El sistema de salud público no puede seguir funcionando sobre estructuras viejas ni con equipos obsoletos. He insistido muchas veces en que los territorios más apartados del país merecen una salud como la que se encuentra en las grandes ciudades, nuestra lucha es por una salud más justa, oportuna y equitativa. De esta manera, este gobierno asume con decisión lo que otros gobiernos aplazaron”.

El CONPES 4169, aprobado por el Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES), autoriza la gestión de vigencias futuras excepcionales para asegurar la financiación del proyecto entre 2026 y 2030.

La estrategia contempla reforzamiento estructural, ampliaciones, modernización de sistemas eléctricos, de gases medicinales, agua y residuos, así como la instalación de tecnologías digitales y de información clínica que optimicen los diagnósticos y reduzcan los tiempos de espera. Además, se priorizarán territorios con mayores brechas en acceso a la salud, en especial los incluidos en Pactos Territoriales como Catatumbo, Nariño, Boyacá y Chocó. En estos departamentos se ejecutarán inversiones por \$867.808 millones, que beneficiarán directamente a 17 municipios.

El Ministerio de Salud y Protección Social será la entidad líder del proyecto, en coordinación con las entidades territoriales y las Empresas Sociales del Estado (ESE) beneficiarias. El Departamento Nacional de

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

Planeación (DNP) realizará el seguimiento semestral al avance físico y financiero de las obras, garantizando transparencia y trazabilidad de los recursos públicos.

Las obras se distribuirán de la siguiente manera:

DEPARTAMENTO	NUMERO DE PROYECTOS	MONTO TOTAL (MILLONES)
AMAZONAS	2	\$ 100.000
ANTIOQUIA	4	\$ 191.300
BOLIVAR	4	\$ 56.000
BOYACA	3	\$ 169.000
CALDAS	2	\$ 44.800
CAUCA	2	\$ 67.000
CESAR	4	\$ 99.342
CHOCO	1	\$ 15.000
CORDOBA	1	\$ 25.000
CUNDINAMARCA	1	\$ 60.000
GUAVIARE	1	\$ 20.000
HUILA	1	\$ 30.000
LA GUAJIRA	1	\$ 22.000
META	1	\$ 25.000
NARIÑO	3	\$ 98.000
NORTE DE SANTADER	2	\$ 80.000
PUTUMAYO	2	\$ 49.000
QUINDIO	1	\$ 18.000
RISARALDA	1	\$ 20.000
SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	2	\$ 180.000
SANTANDER	4	\$ 164.000
SUCRE	5	\$ 125.000
TOLIMA	5	\$ 141.000
VALLE DEL CAUCA	5	\$ 232.000

Con esta decisión, el Gobierno del Cambio avanza en la meta de universalizar el acceso a los servicios de salud, reafirmando su compromiso con un sistema más justo, equitativo y al servicio de la vida.

Para el caso en específico del Hospital Universitario San Juan de Dios y del Instituto Materno Infantil, El Ministerio de Salud y Protección Social lidera la recuperación más importante del patrimonio hospitalario del país gracias a la gestión de este Ministerio ante el CONFIS se aprobaron las vigencias futuras excepcionales que garantizan la financiación del proyecto “Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, centro de salud de excelencia en Colombia”, asegurando una inversión de \$1,61 billones para ejecutar el proyecto entre los años 2026 a 2034, iniciativa que además

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

fue declarada de Importancia Estratégica mediante el CONPES 4162 del 10 de octubre de 2025, lo que consolida su carácter prioritario dentro de la política pública de salud.

El proyecto contempla la adecuación de edificaciones existentes, la construcción de tres nuevos bloques hospitalarios, el reforzamiento estructural de la Torre Central, obras de urbanismo y espacio público, y la dotación con equipos biomédicos, mobiliario y tecnologías de la información y comunicaciones. Estas acciones permitirán recuperar la capacidad instalada del complejo y fortalecer la red hospitalaria del país.

Con esta inversión, esta Cartera Ministerial reafirma su liderazgo técnico y financiero en la modernización del sistema hospitalario nacional y en la transformación del modelo de atención en salud, hacia un sistema preventivo, predictivo y resolutivo que garantice el derecho fundamental a la salud.

El Hospital San Juan de Dios, fundado en el siglo XVIII y declarado Patrimonio Cultural de la Nación, fue durante décadas el epicentro de la formación médica y la investigación científica del país. Su recuperación, liderada por el Ministerio de Salud, une la memoria histórica con la innovación y el servicio público, devolviendo a Colombia un espacio de profundo valor social y humano.

Con este proyecto, el Gobierno del Cambio, integra a varios de sus sectores — Salud, Culturas, Educación, Hacienda y Planeación — con el fin de consolidar al San Juan de Dios como Hospital Universitario de referencia nacional, en cumplimiento de la Ley 735 de 2002 y el Decreto Ley 1959 de 2023, que creó el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil como entidad del orden nacional, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, cumpliendo su compromiso con la recuperación del patrimonio hospitalario y científico del país, garantizando a las próximas generaciones un sistema de salud más justo, moderno y equitativo.ⁱⁱⁱ

Asimismo, la viabilidad macroeconómica y sectorial del proyecto se encuentra respaldada por las decisiones de política pública adoptadas en el Documento CONPES 4162 de 2025 y en el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 “*Colombia Potencia Mundial de la Vida*”, que priorizan la recuperación del Complejo Hospitalario San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil como infraestructura estratégica para el fortalecimiento del sistema nacional de salud, la investigación y la formación del talento humano en salud.

Conforme a lo anterior, la viabilidad del convenio se fundamenta en el análisis técnico, financiero y de política pública contenido en el **Documento CONPES 4162**. Este documento declara el proyecto de **importancia estratégica** y provee el análisis sectorial que sustenta la inversión. El diagnóstico del CONPES identifica la “deficiente capacidad de prestación de servicios de salud” como un problema crítico, originado por dos causas centrales:

- **Insuficiente y deteriorada infraestructura:** El CONPES evidencia un desafío estructural en el sector salud, señalando que Colombia dispone de solo **1,93 camas hospitalarias por mil habitantes**, frente al promedio de 4,3 de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). La inoperancia prolongada del HUSJDMI representa una “pérdida crítica para el sistema de salud colombiano”, pues eliminó una capacidad instalada de 287.713 atenciones

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

anuales y se suma a una crisis donde 3.439 sedes de salud públicas han cerrado en el país entre 2006 y 2024.

- **Insuficiente y obsoleta dotación:** El análisis sectorial también revela que "únicamente el 50% del equipamiento biomédico en hospitales públicos colombianos se encuentra en condiciones óptimas de funcionamiento", lo que compromete la calidad y eficiencia de la atención y justifica la modernización tecnológica integral del HUSJDMI.

Por lo tanto, el CONPES 4162 respalda la viabilidad económica y social del proyecto. Estima que la intervención generará beneficios sociales (medidos en Años de Vida Ajustados por Calidad - QALY) por un valor de **369,6 billones de pesos** para el período 2026-2034, y proyecta ingresos operativos por prestación de servicios de 5,43 billones de pesos. La viabilidad financiera fue ratificada por el **aval fiscal otorgado por el Consejo Superior de Política Fiscal (Confis)** el 29 de septiembre de 2025. Este análisis, junto con la priorización del proyecto en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida", constituye el marco técnico y macroeconómico de referencia del presente convenio.

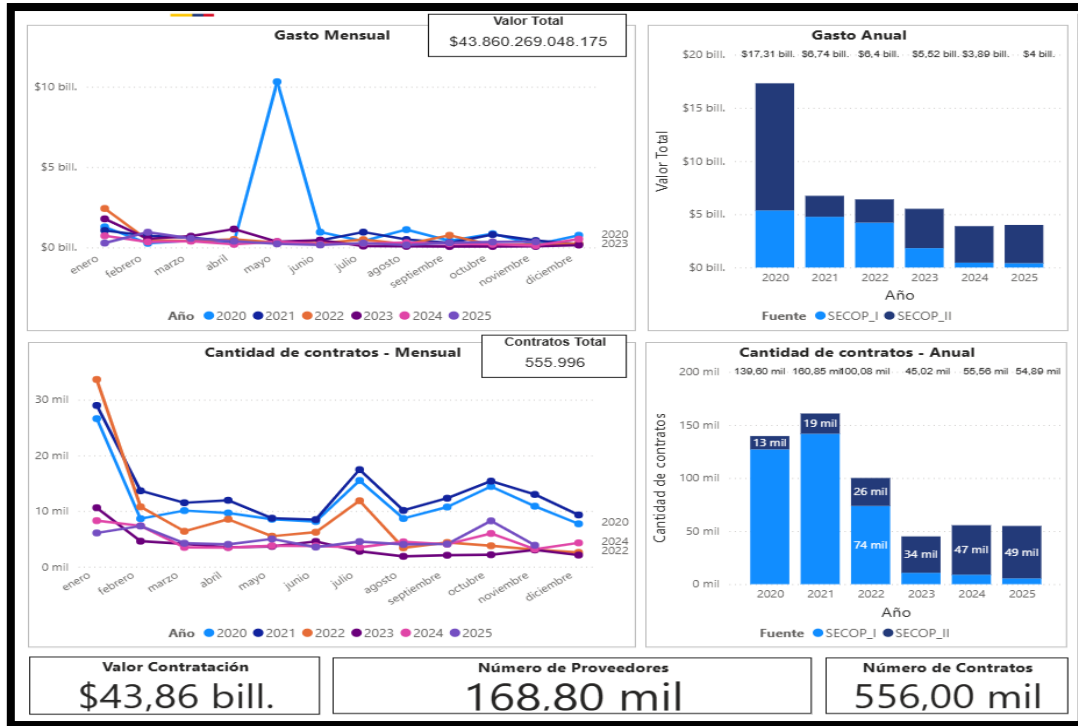
En este contexto, la participación de las entidades firmantes, Ministerio de Salud y Protección Social, y el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, responde a sus competencias sectoriales, aportes financieros y funciones específicas dentro del proyecto, las cuales se articulan para asegurar la adecuada ejecución y sostenibilidad de la inversión pública en el horizonte previsto hasta el año 2034.

4.2 ANÁLISIS DE LA OFERTA Y LA DEMANDA

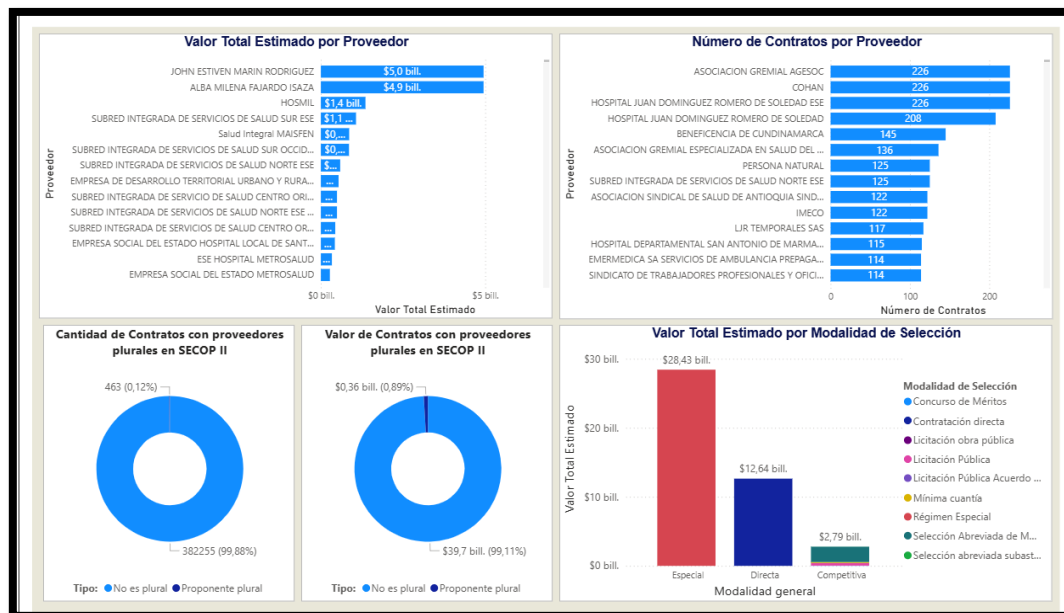
• OFERTA

De acuerdo al modelo de abastecimiento estratégico de Colombia Compra Eficiente, en el país desde el año 2020 a la fecha se han adelantado más de 556 mil contratos que tienen relación con servicios de salud a nivel nacional, los cuales ascendieron alrededor de \$43.86 billones de pesos con más de 168.80 mil proveedores.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03



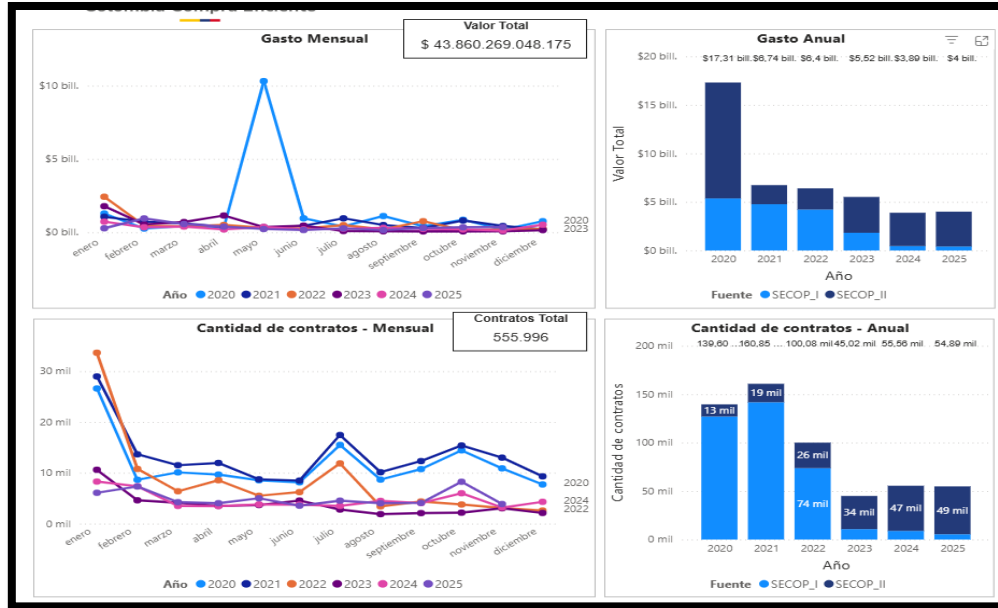
Para este tipo de contratación la modalidad que más se utiliza es la especial, seguida de la contratación directa y la competitiva



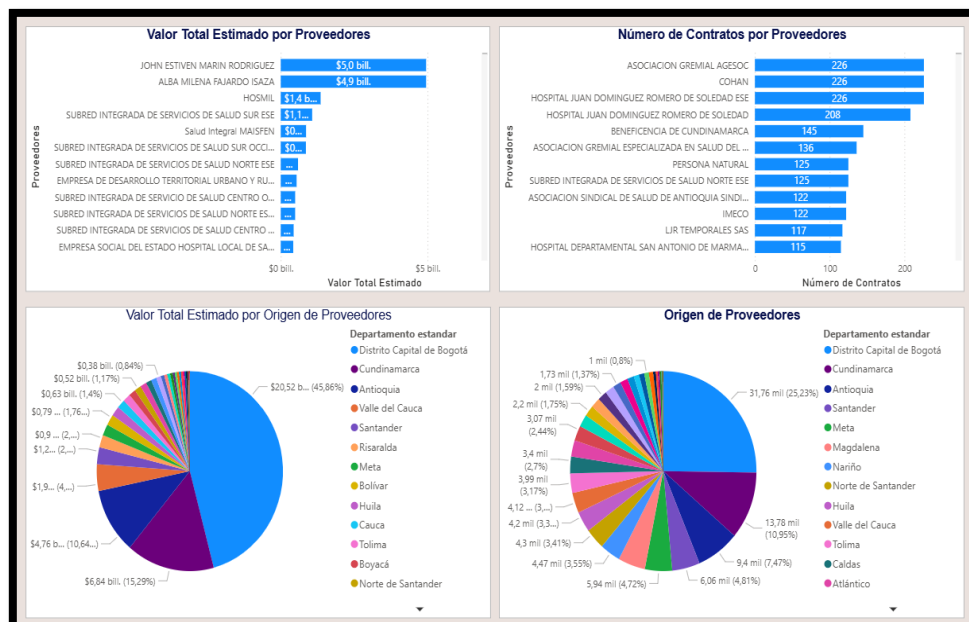
	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

• DEMANDA

Según el análisis de la demanda en el año 2020 por la pandemia es el año en donde más gasto anual con \$17.31 billones



Los mayores proveedores a nivel nacional se encuentran en la capital del país con más de \$20.52 billones del valor de los contratos celebrados para los servicios integrales de salud (851000)



	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

5. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN

5.1. JUSTIFICACIÓN DEL VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO

El presupuesto total del convenio es de UN BILLÓN SEISCIENTOS QUINCE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO QUINCE PESOS M/CTE (\$1.615.266.971.115). Durante un horizonte de nueve (9) años (2026-2034). El valor total del convenio se ejecutará de acuerdo con la cuantía de los contratos y/o convenios derivados que en el marco del convenio se lleguen a suscribir.

Nota: Los recursos en dinero destinados a financiar parte de los compromisos antes descritos serán desembolsados por el MSPS, sin embargo, los demás aliados realizarán aportes en especie o en dinero de manera directa en desarrollo del convenio.

5.2. JUSTIFICACIÓN DE LOS APORTES DEL MINISTERIO

5.2.1 DESAGREGACIÓN DE COSTOS

Los costos que serán financiados con cargo a los recursos del Ministerio en cumplimiento de lo dispuesto en el Documento CONPES se desagregan de la siguiente forma:

Componente	Valor	%	Capítulo	Valor	%
Preinversión	\$37.406.184.081	2%	Estudios y diseños	\$37.406.184.081	2%
Inversión	\$1.100.566.568.314	68%	Adecuaciones	\$10.229.928.357	1%
			Obras de Infraestructura	\$484.649.837.098	30%
			Obras de reforzamiento	\$404.502.418.978	25%
			Obras de Urbanismo	\$201.184.383.881	12%
Dotación	\$477.294.218.721	30%	Dotación Biomédica	\$266.472.188.948	16%
			Mobiliario	\$8.272.826.724	1%
			TICS	\$202.549.203.049	13%
	\$1.615.266.971.115	100%		\$1.615.266.971.115	100%

Fuente: Cadena de Valor CONPES.4162 de 2025

5.2.2 ANÁLISIS DE COSTOS

5.2.2.1 ANÁLISIS DE COSTOS DE PREINVERSIÓN

Los estudios y diseños corresponden a la fase de preinversión. Su valor corresponde a un porcentaje de los costos directos de la obra que varía de acuerdo con la complejidad de la infraestructura y las condiciones

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

regulatorias del país en las que se desarrolle la obra. El análisis de fuentes documentales nos permitió identificar los siguientes valores para los estudios y diseños:

TIPOLOGIA DE PROYECTO HOSPITALARIO	Min	Max	Prom	Prom	FUENTE
Proyectos en países en desarrollo	2%	5%	4%		Organización Mundial de la Salud (OMS)
Proyectos hospitalarios en General	3%	6%	5%	6%	Banco Interamericano de Desarrollo (BID):
Proyectos hospitalarios en General	4%	8%	6%		RSMeans (Construction Cost Data)
proyectos hospitalarios en países con normativas estrictas	7%	8%	8%	8%	U.S. Department of Veterans Affairs (VA)
Hospitales de alta complejidad		10%	10%	10%	American Institute of Architects (AIA)

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Costos de Infraestructura en Salud: Guía para Proyectos en América Latina y el Caribe" (2018) en <https://publications.iadb.org>
2. AIA Guidelines for Design and Construction of Hospitals and Outpatient Facilities" (2022) en <https://www.aia.org/resources>
3. VA Hospital Construction Cost Benchmarks" (2020) en <https://www.cfm.va.gov/> sección de estándares de construcción
4. RSMeans Building Construction Cost Data" (2023, Gordian) en <https://www.rsmeans.com>
5. Guidelines for Infrastructure Planning of Health Facilities" (2010) <https://www.who.int/publications>

El valor de los estudios y diseños en el proyecto San Juan de Dios es de \$37.406.184.081 que corresponde al 2% del valor total del proyecto y al 3% de los costos de inversión. Este porcentaje coincide con los rangos identificados por la Organización Mundial de la Salud y el Banco Interamericano de Desarrollo como costos promedio de estudios y diseños de proyectos hospitalarios en Países en desarrollo y proyectos hospitalarios en general, siendo incluso muy bajos comparados con el valor de estudios y diseños de hospitales de alta complejidad.

5.2.2.2 ANÁLISIS DE COSTOS DE INVERSIÓN

El análisis de los costos de inversión del proyecto San Juan de Dios se realiza a través de

1. Calcular el valor promedio por metro cuadrado de construcción a todo costo de los edificios del complejo San Juan de Dios sumando las adecuaciones, las obras de Infraestructura, obras de reforzamiento y las obras de Urbanismo
2. Calcular el valor de referencia. Este se obtiene de:
 - a. Calcular el valor promedio del metro cuadrado de construcción de obras hospitalarias en modalidad obra nueva
 - b. Adicionar al valor de obra nueva un sobre costo que oscila entre 1.8 y 2 veces debido a los procesos técnicos, científicos y artísticos que son obligatorios en bienes patrimoniales y que son los que permiten conservar la autenticidad e integridad del bien patrimonial para transmitirlo a las generaciones futuras. Lo anterior teniendo en cuenta que el Complejo San Juan de Dios fue declarado Patrimonio Nacional.
3. Comparar el valor por metro cuadrado del San Juan de Dios con el valor por metro cuadrado de referencia.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

1. Cálculo del valor por M2 en el San Juan de Dios

No.	NOMBRE EDIFICACIÓN	"DENOMINACIÓN SEGÚN PERFIL PRINCIPAL USOS"	ÁREA (M2) 2024
1	San Roque	Centro Nacional de Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud	1.320,2
2	Paulina Ponce	Centro Nacional de Nutrición, Seguridad y Soberanía Alimentaria	1.370,6
3	San Lucas	Centro Nacional de Rehabilitación Integral	1.399,1
4	San Eduardo	Centro Nacional de Odontología Hospitalaria y Social	1.343,6
5	Edificio Central	Centro Nacional de Urgencias, Trauma y Especialidades Médico-Quirúrgicas	25.043,7
6	Salud Mental Educación	Centro Nacional de Salud Mental	2.373,0
7	Instituto Materno Infantil IMI Minsalud	Centro Nacional de Obstetricia y Perinatología	13.842,3
8	Edificios de expansión 2 (ed. 5 pisos)	Centro Nacional de Salud de la Mujer, Niños y Adolescentes	15.730,6
9	Edificios de expansión 1 (CAPS - ed. 5 pisos)	Centro Nacional de Atención Ambulatoria Especializada	6.431,5
10	Edificios de expansión 2 (ed. 8 pisos)	Centro Nacional de Atención Integral de Enfermedades Crónicas, Metabólicas y Degenerativas	20.025,1
11	San Jorge Medicina Legal	<i>Centro Nacional de Medicina Legal para la paz (pendiente de definir)</i>	1.268,0
12	Santiago Samper	Centro Nacional de Fortalecimiento de la Salud Pública	1.095,7
13	Enfermedades tropicales Minsalud	Centro Nacional de Inmunología y Genómica Humana y Centro de Entrenamiento de Bioseguridad y Bio contención	2.419,4
14	Mantenimiento Min Educación	centro nacional de simulación (clínico-quirúrgica) para la enseñanza de ciencias de la salud	1.989,4
15	Siberia Minculturas	Laboratorio - Museo de la Medicina y Salud (labmes)	2.119,3
16	Convento y Capilla - Casa Cural Min educación	Centro Cultural y de Educación para la Salud	495,0
17			683,7
18	Inmunológico Minsalud	Centro Administrativo del HUSJDMI	1.110,0
19	Cundifarma Minsalud	Centro Nacional de Servicios Farmacéuticos y Soberanía Sanitaria Farmacéutica	2.710,0
20	Resonancia Magnética Minsalud	Servicios Por Definir	419,1
21	Ancianato Gobernación	Centro Regional de Cuidado Integral del Adulto Mayor	7.741,1
22	Jardín Infantil Distrito	Centro Distrital de Atención de la Niñez y la Infancia	866,4
Subtotal			111.796,8
Valor total inversión			\$1.100.566.568.313,72

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

No.	NOMBRE EDIFICACIÓN	"DENOMINACIÓN SEGÚN PERFIL PRINCIPAL USOS"	ÁREA (M2) 2024
Valor por M2			\$9.844.352,08

1) Cálculo del valor del M2 de referencia

a) Valor del M2 de Obra nueva

El valor del metro cuadrado de obra nueva se obtuvo de analizar las áreas construidas y el valor total de 96 proyectos de infraestructura en salud en la modalidad obra nueva desarrollados en el periodo 2020-2025.

Es importante mencionar que los valores de los proyectos se actualizaron a valores 2025 a partir de los Índices de Precios al Consumidor reportados de manera oficial por el Banco de la Republica. Como resultados de este análisis se obtuvieron los siguientes valores:

PROMEDIO 96 PROYECTOS	
TIPO DE INVERSIÓN	VALOR PROMEDIO M2
ADECUACIÓN MAYOR	\$1.886.015
ADECUACIÓN MENOR	\$2.059.555
ADECUACIÓN/REMODELACIÓN Y AMPLIACIÓN	\$4.841.939
MIXTO	\$6.908.842
OBRA NUEVA	\$6.396.787
REPOSICIÓN	\$5.372.306
TERMINACIÓN	\$4.467.877

Fuente: Elaboración propia a partir de la matriz de seguimiento a proyectos de la Subdirección de Infraestructura

Como promedio de obra nueva nacional se obtuvo un valor de \$6.396.787 por metro cuadrado.

Valor del sobrecosto de restaurar un bien patrimonial

El sobrecosto que implica la restauración de un bien patrimonial se explica por:

Complejidad Diagnóstica y Estudios Previos Exhaustivos

Una obra nueva parte de un terreno limpio y planos definidos. En cambio, una restauración requiere una fase de investigación y diagnóstico mucho más profunda y costosa:

- Investigación Histórica y Arqueológica: Es necesario estudiar archivos, fotografías antiguas y planos originales para comprender la evolución del edificio, sus técnicas constructivas y sus materiales originales. Esto es fundamental para tomar decisiones de intervención respetuosas.
- Diagnóstico Técnico Especializado: Se emplean tecnologías no destructivas o mínimamente invasivas (termografía, georradar, escáner láser 3D, endoscopias) para evaluar patologías ocultas en cimientos, muros y estructuras. Un edificio en mal estado suele presentar problemas solapados

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

que no son evidentes a simple vista.

i) Especificidad y Costo de los Materiales

En una obra nueva, los materiales son estandarizados, se adquieren en el mercado masivo y suelen ser los más económicos y fáciles de instalar. En la restauración:

- **Uso de Materiales Tradicionales y Compatibles:** No se pueden utilizar materiales modernos (cemento Portland, pinturas plásticas) si son incompatibles física o químicamente con los originales (cal, madera, piedra natural), ya que pueden acelerar el deterioro. Es necesario emplear morteros de cal, maderas de especies específicas (roble, castaño), o piedra de canteras en muchos casos ya cerradas.
- **Trabajo Artesanal y Personalizado:** La fabricación o reposición de elementos como mosaicos hidráulicos, vidrieras, herrajes forjados o yeserías requiere de artesanos especializados. Este trabajo manual y a medida tiene un costo muy superior a la producción industrial.

La búsqueda y elección de los materiales y técnicas de conservación dirigida a respetar la autenticidad histórica y física del bien cultural implica, casi siempre, un mayor costo.

ii) Mano de Obra Especializada y Tiempos de Ejecución

- **Alta Especialización:** La restauración requiere de profesionales (arquitectos, arqueólogos, restauradores) y oficios (canteros, carpinteros de armar, yeseros, forjadores) con conocimientos muy específicos, a menudo en vías de desaparición. Sus tarifas son notablemente más alta que la de los operarios de la construcción convencional.
- **Tiempos de Ejecución Prolongados:** Los procesos de restauración son intrínsecamente lentos. El fraguado de un mortero de cal es más lento que el del cemento; la consolidación de una estructura de madera requiere un minucioso trabajo pieza a pieza; la limpieza de una fachada es un proceso delicado y lento. Esta lentitud, necesaria para la calidad de la intervención, incrementa los costos de administración y supervisión.

iii) Imprevistos y Adaptación Continua

En una obra nueva, los imprevistos son la excepción. En una restauración, son la norma. Al abrir un muro o levantar un suelo, es frecuente descubrir elementos históricos ocultos (pinturas murales, estructuras anteriores) o patologías no detectadas (putrefacciones profundas en la madera, humedades estructurales). Cada hallazgo exige paralizar la obra, reevaluar el proyecto y adaptar las soluciones, generando costos adicionales constantes. Esta incertidumbre debe ser presupuestada como una partida de "imprevistos" mucho mayor que en una obra nueva.

iv) Exigencias Legales, de Control y Supervisión

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

Los edificios patrimoniales están sujetos a una estricta legislación de protección. Cualquier intervención debe ser aprobada por las comisiones de patrimonio correspondientes (a nivel Nacional y Distrital), lo que implica:

- **Elaboración de Proyectos Técnicos de Mayor Envergadura:** Los proyectos no solo deben cumplir con la normativa técnica, sino también justificar exhaustivamente cada decisión desde el punto de vista histórico y de conservación.
- **Supervisión Continua por Parte de las Administraciones:** La obra es monitorizada de cerca por técnicos de patrimonio, requiriendo informes constantes y, en algunos casos, la presencia de arqueólogos durante la ejecución.

Se puede afirmar que los costos de la restauración patrimonial son el reflejo del valor intrínseco del bien a conservar. Mientras que una obra nueva construye un activo funcional con materiales y técnicas contemporáneas, la restauración es un acto de rescate cultural que requiere de una metodología científica, unos materiales específicos y una mano de obra altamente cualificada. Se paga no solo por "reparar", sino por detener el deterioro, conservar la autenticidad y asegurar la transmisión de un legado irrepetible a las generaciones futuras. Invertir en patrimonio no es un gasto, es una obligación ética con la historia y la identidad colectiva.

En comparación con una obra tradicional un mayor valor varía según el estado del edificio, su tipología y el nivel de protección. Sin embargo, podemos establecer que un rango aceptable basado en la bibliografía especializada y la experiencia del sector señala que los sobrecostos pueden ir del 80% al 200% del precio de una obra nueva estándar. Esto significa que una obra de restauración patrimonial puede costar entre 1.8 y 3 veces el valor de una obra nueva de características y metros cuadrados equivalentes.

Los factores que pueden elevar el costo de 80% a 100% se encuentran:

- **Estructuras Comprometidas:** La necesidad de recalce o consolidación estructural de cimientos y muros maestros puede ser extremadamente costosa.
- **Patologías Graves:** Presencia de humedades ascendentes generalizadas, carcoma/termitas en toda la estructura de madera, o sales higroscópicas.
- **Elementos Decorativos Singulares:** La restauración de pinturas murales, yeserías, vidrieras o forjados históricos de alto valor artístico requiere técnicas y especialistas de coste muy elevado.
- **Exigencias de Reversibilidad:** La normativa patrimonial a menudo exige que las intervenciones sean reversibles, lo que obliga a usar técnicas y materiales más complejos y caros.

Teniendo en cuenta lo anterior, el siguiente es el cálculo del valor de referencia para una obra de restauración:

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

Promedio Nacional M2 obras nuevas proyectos hospitalarios	\$6.396.787
Valor de referencia con sobrecosto mínimo (80%)	\$11.514.217
Valor de referencia con sobrecosto máximo (100%)	\$12.793.574

- Comparativa del valor por M2 del San Juan Vs el valor de M2 de referencia

El valor promedio del M2 en el Complejo San Juan de Dios es de \$9.844.352,08 es decir el sobrecosto para obras de restauración en este proyecto apenas alcanza el 54% muy inferior al 80% que señala la bibliografía especializada y la experiencia del sector.

5.2.2.3 ANÁLISIS DE LA DOTACIÓN

La planificación de un hospital de alta complejidad como el Complejo San Juan de Dios requiere una comprensión clara de la distribución de costos. Los edificios representan solo una parte de la inversión total, siendo la tecnología y el equipamiento biomédico componentes de un costo extraordinariamente significativo.

Para un análisis preciso, es importante señalar que Dotación Biomédica o equipamiento incluye todos los dispositivos médicos necesarios para el diagnóstico y tratamiento: desde grandes equipos de imagenología (Resonadores Magnéticos, Tomógrafos) hasta equipos de terapia y monitorización (ventiladores, bombas de infusión) en áreas críticas.

Para un hospital de alta complejidad, múltiples fuentes de la industria y la literatura especializada coinciden en que el costo de la dotación biomédica representa una porción sustancial de la inversión total con un rango entre el 40% al 60%

- Un informe clásico, pero aún referencial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre planificación hospitalaria señalaba que el equipamiento puede representar entre el 20% y 40% del costo total de un hospital. Sin embargo, este rango es para hospitales generales y se eleva drásticamente con la complejidad⁴
- Literaturas más recientes de gestión de proyectos de salud y empresas de consultoría en healthcare ajustan esta estimación al alza para hospitales de alta tecnología. Un análisis de Proyectos de Asociación Público-Privada (PPP) en healthcare a nivel internacional muestra que el componente de equipamiento biomédico típicamente oscila entre el 45% y el 60% del costo de desarrollo del proyecto, especialmente cuando se incluyen servicios como radioterapia o cardiología intervencionista⁵
- Un estudio de caso publicado en el Journal of Construction Engineering and Management que analizaba el costo de un hospital universitario de alta complejidad en los Estados Unidos encontró que los costos de equipos médicos (FF&E - Furniture, Fixtures & Equipment) alcanzaron aproximadamente el 50% del

⁴ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2000). Guía para el Desarrollo de Proyectos de Construcción de Establecimientos de Salud. [Proporciona rangos generales que sirven como base, aunque se reconoce que los porcentajes son mayores para alta complejidad].

⁵ Deloitte Center for Health Solutions. (2019). Global Health Care PPP Outlook. [Informes de consultoría como este analizan modelos de financiación donde el equipamiento es un componente mayoritario del capex en proyectos de salud].

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

costo de la construcción base del edificio⁶

Como conclusión se puede señalar que basados en la evidencia de informes de la industria, estudios de casos académicos y análisis de consultoría especializada, se puede concluir que para un hospital de alta complejidad, una estimación realista y bien fundada para el costo de la dotación biomédica se sitúa en un rango de 40% a 60% del costo total del proyecto.

Sin embargo, para el complejo San Juan de Dios la dotación que comprende los equipos biomédicos, el mobiliario y las inversiones en TICS, tiene un valor de \$477.294.218.721 equivalentes al 30% del valor total del proyecto, cifra muy inferior al 40% que señalan los informes de la industria, estudios de casos académicos y análisis de consultoría especializada.

5.3 VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO

El presupuesto total del convenio marco interadministrativo se establece con base en los aportes en dinero que realizará el Ministerio correspondientes a la suma de UN BILLÓN SEISCIENTOS QUINCE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO QUINCE PESOS M/CTE (\$1.615.266.971.115). Durante un horizonte de nueve (9) años (2026-2034).

No obstante, las demás Partes del convenio podrán realizar aportes en especie durante todo el plazo de ejecución del mismo, representados en la ejecución y coordinación del convenio, así como en gestión administrativa y operativa, además de asesoría técnica y científica en materia de salud.

5.4 DESEMBOLSO DE RECURSOS POR PARTE DEL MSPS

El desembolso de los recursos por parte del MINISTERIO será efectuado directamente al mecanismo fiduciario que constituya EL HOSPITAL. Estos recursos serán recibidos en la cuenta de dicho mecanismo con desembolsos anuales, conforme la aprobación de las vigencias futuras y los cupos anuales autorizados. Recursos que estarán libre de impuestos, tasas y contribuciones municipales, distritales o nacionales que pudieran generarse por la suscripción y registro del convenio Interadministrativo, siempre que las normas vigentes al momento de la transferencia así lo permitan. No obstante, de generarse alguno de ellos, deberá ser asumido por medio de los recursos disponibles para la ejecución de los proyectos.

El Ministerio de Salud y Protección Social aportará la suma de UN BILLÓN SEISCIENTOS QUINCE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO QUINCE PESOS M/CTE (\$1.615.266.971.115), se desembolsará de la siguiente manera, conforme los cupos anuales autorizados:

Vigencia	Fuente	Valor
2026	PGN – MSPS	\$258.541.762.964

⁶ Hegab, M. Y., & Elshafey, A. (2017). Cost Control in Complex Hospital Projects: A Case Study. Journal of Construction Engineering and Management, 143(9). [Estudios académicos como este ofrecen datos empíricos sobre la distribución de costos en proyectos reales de hospitales].

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

2027	PGN – MSPS	\$135.230.115.349
2028	PGN – MSPS	\$137.800.771.777
2029	PGN – MSPS	\$212.127.632.718
2030	PGN – MSPS	\$343.840.883.441
2031	PGN – MSPS	\$253.939.983.844
2032	PGN – MSPS	\$154.464.643.383
2033	PGN – MSPS	\$58.778.905.240
2034	PGN – MSPS	\$60.542.272.399

Los aportes del Ministerio de Salud y Protección Social cuentan con autorización de cupo para comprometer vigencias futuras excepcionales con cargo al Presupuesto de Gastos de Inversión 2026 y 2034, según Radicado: 2-2025-070405 del, 7 de noviembre de 2025, documento que hace parte integral del presente documento.

5.5 FASES PRESUPUESTALES POR VIGENCIA ANUAL:

Teniendo en cuenta la magnitud, complejidad y horizonte plurianual del proyecto, así como las disponibilidades presupuestales aprobadas mediante el aval fiscal del CONFIS, la ejecución del convenio se desarrollará bajo un esquema de fases presupuestales por vigencia anual, en concordancia con el marco de mediano y largo plazo definido para el proyecto.

En cada vigencia fiscal, el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), en su calidad de entidad ejecutora, deberá formular y presentar ante el Comité Operativo el Plan Financiero Anual y el Plan Operativo correspondiente a la vigencia, en los cuales se detallará la programación física y financiera de las actividades, metas, contratos y desembolsos a realizarse con cargo a los recursos asignados para dicha anualidad.

El Comité Operativo analizará y aprobará dichos planes financieros anuales, constituyéndose este aval en el requisito previo para la autorización de los desembolsos correspondientes desde el patrimonio autónomo, conforme al procedimiento fiduciario establecido. Una vez aprobados los planes y autorizados los giros, la fiduciaria efectuará los pagos de acuerdo con las instrucciones impartidas por el HUSJDMI y las aprobaciones verificadas por el Comité Operativo.

Adicionalmente, para la autorización de los recursos correspondientes a cada nueva vigencia, el HUSJDMI deberá acreditar la ejecución integral de los recursos desembolsados en la vigencia anterior, presentando los informes técnicos, financieros y de resultados físicos que den cuenta del avance del proyecto y del cumplimiento de los fines del convenio, soportados en las certificaciones de la o las interventorías o supervisión correspondientes a cada contrato o convenio derivado.

El Comité Operativo, con base en esta verificación, podrá aprobar o ajustar el plan financiero de la siguiente vigencia, garantizando así la trazabilidad, eficiencia y transparencia en el uso de los recursos públicos comprometidos para el desarrollo integral del proyecto.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

El giro de los recursos aportados en el presente convenio, se realizará con sujeción al Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC, teniendo en cuenta las apropiaciones presupuestales que realice el Ministerio de Hacienda y Crédito Público año a año, desde la vigencia 2026 a la vigencia 2034 al proyecto de inversión denominado Fortalecimiento de la Infraestructura y Dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil Centro de Salud de Excelencia en Colombia, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social y de la asignación que se realice en la vigencia 2027 al proyecto de inversión denominado Restauración Integral del Complejo Hospitalario San Juan de Dios Bogotá en cabeza del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes.

6. ANÁLISIS TÉCNICO SOBRE LA ADECUACIÓN DEL CONTRATO AL PLAN DE ACCIÓN, PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y EXISTENCIA DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Considerando que se trata de un convenio interadministrativo marco que cuenta con vigencias futuras excepcionales conforme a la aprobación realizada por el CONPES mediante documento No. 4162 del 10 de octubre de 2025, no se requiere la existencia de un certificado de disponibilidad presupuestal. Los CDP se expedirán de acuerdo con los compromisos anuales de inversión y conforme a los proyectos de inversión registrados en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Nacional (BPIN). De igual manera y como se indica previamente en el este documento, el Ministerio cuenta con la Autorización de cupo para comprometer vigencias futuras excepcionales con cargo al Presupuesto de Gastos de Inversión 2026 y 2034. (Radicado: 2-2025-070405 Bogotá D.C., 7 de noviembre de 2025 22:10) expedidas por el Ministerio de Hacienda.

La adecuación del convenio al Plan de Acción Institucional y al Plan Anual de Adquisiciones (PAA) se materializará a través de los planes operativos y financieros anuales que deberá presentar el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI) como entidad ejecutora, los cuales serán revisados y aprobados por el Comité Operativo.

En consecuencia, el presente convenio cumple con los criterios técnicos de planeación, articulación presupuestal y coherencia con los instrumentos de inversión pública aprobados, asegurando que la ejecución financiera y contractual se realice dentro de los límites y condiciones definidos por el CONPES y el aval fiscal otorgado por el CONFIS.

7. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

El presente instrumento corresponde a un convenio marco interadministrativo suscrito entre entidades estatales, cuyo objeto es el fortalecimiento de la infraestructura y dotación del hospital universitario san juan de dios y materno infantil, centro de salud de excelencia en Colombia.

Teniendo en cuenta que el Decreto Ley 1959 de 2023 *crea una entidad de carácter especial "Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno infantil"* adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, dotándola de la institucionalidad necesaria para operar el complejo hospitalario recuperado y conforme a lo

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

establecido en el CONPES 4162 del 10 de Octubre de 2025, que declaró de importancia estratégica los proyectos de inversión complementarios “*Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), Centro de Salud de Excelencia en Colombia*” (BPIN 202500000025311) del Ministerio de Salud y Protección Social y “*Restauración integral del Complejo Hospitalario San Juan de Dios Bogotá*” (BPIN 202300000000014) del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, reconociendo la necesidad de una intervención integral, multisectorial y de largo plazo para superar la inoperancia prolongada del complejo y su impacto crítico en el sistema de salud y el patrimonio cultural de la Nación se hace necesaria la celebración de un convenio marco interadministrativo entre las entidades que tienen a su cargo las diferentes acciones que permitan el fortalecimiento de la infraestructura y dotación del hospital universitario San Juan de Dios y Materno Infantil.

No obstante, para la contratación derivada que se adelante en desarrollo del presente convenio, el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, en su calidad de entidad ejecutora, deberá aplicar los principios de la función administrativa y de la contratación estatal, garantizando la transparencia, economía, responsabilidad, planeación y selección objetiva en los procesos que adelante, conforme a su régimen jurídico y las directrices aprobadas por el Comité Operativo

8. ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGACIÓN

Hace parte integral del convenio interadministrativo marco, el anexo “matriz de riesgos”, que contempla el análisis de los riesgos inherentes al presente convenio.

9. ANÁLISIS DE LA GARANTÍA A EXIGIR EN LA CONTRATACIÓN

Se considera que, en atención a la naturaleza del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO MARCO, y teniendo en cuenta que **EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** es una entidad del orden nacional, que cumple funciones del estado y busca fines públicos, no será exigible la constitución de garantía alguna. El Decreto 1082 de 2015, Establece en su Artículo 2.2.1.2.1.4.5. No obligatoriedad de garantías.

Cabe señalar que para la modalidad de contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1. del Decreto 1082 de 2015, no es obligatoria y la justificación para exigirlos o no, debe estar en los estudios y documentos previos.

En ese sentido, y en atención a lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley 1150 de 2007, las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

Ahora bien, no obstante, el presente Convenio Interadministrativo Marco no se exige la constitución de garantías por tratarse de un acuerdo de colaboración entre entidades estatales, se establece como un compromiso para el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), en su calidad de entidad ejecutora única, el deber de exigir las garantías pertinentes en todos los procesos de contratación que celebre con terceros para la ejecución del objeto convenido.

Esta obligación se fundamenta en el mandato de que toda la contratación derivada debe sujetarse a los principios de la contratación estatal. Específicamente, el HUSJDMI deberá:

"[...] aplicar los principios de la función administrativa y de la contratación estatal, garantizando la transparencia, economía, responsabilidad, planeación y selección objetiva en los procesos que adelante, conforme a su régimen jurídico y las directrices aprobadas por el Comité Operativo."

En consecuencia, para cada proceso de contratación derivado, el HUSJDMI tiene la obligación de realizar un análisis de los riesgos y justificar la necesidad de exigir las garantías que resulten aplicables, dejando constancia de dicho análisis en los respectivos estudios y documentos previos del proceso. Esto incluye, entre otros, los contratos de obra, interventoría, suministro de bienes y prestación de servicios que se requieran para la materialización del proyecto.

La exigencia y el tipo de garantías (cumplimiento, calidad de la obra, pago de salarios, responsabilidad civil extracontractual, etc.) deberán corresponder a la naturaleza, objeto y valor de cada contrato derivado, asegurando así el control administrativo y financiero sobre la ejecución contractual y la debida salvaguarda de los recursos públicos administrados a través del patrimonio autónomo.

En todo caso, las garantías que sean solicitadas en los contratos derivados deberán tener como entidad beneficiaria del Ministerio de Salud y Protección Social.

10. COBERTURA DE ACUERDOS COMERCIALES

En el "Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación", versión M-MACPC-14 publicada por Colombia Compra Eficiente, se establece que: *"(...) Las Entidades Estatales que adelanten sus Procesos de Contratación bajo el régimen del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, no deben hacer este análisis en la modalidad de selección de contratación directa o para la enajenación de bienes del Estado (...)"*

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

De conformidad con lo anterior, toda vez que la presente contratación corresponde a una de las modalidades de contratación directa prevista en el estatuto de contratación estatal, esta no se encuentra cubierta por los mismos y no es necesario hacer análisis adicional alguno.

11. COMPRAS PÚBLICAS SOSTENIBLES

Verificado el Portafolio de Bienes y Servicios Sostenibles – 2013 y la Guía conceptual y metodológica de compras públicas sostenibles, no le son aplicables criterios de sostenibilidad a la presente contratación.

12. PROPIEDAD INTELECTUAL

El Ministerio de Salud y Protección Social considera que, en atención a que los productos a desarrollar por parte de los cooperantes en el presente convenio no corresponden a aquellos de producción intelectual, no serán objeto de transferencia de los derechos patrimoniales al Ministerio.

13. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

Para efectos de este Convenio se tendrá como Información Confidencial: Cualquier información y/o datos, intercambiados entre las partes, elaborados o a los que hayan tenido acceso las partes por cualquier medio y/o circunstancia durante la ejecución del presente Convenio, sea de manera escrita u oral, información periodística, técnica, financiera, estratégica y/o cualquier información relacionada con la estructura organizacional de las partes. En virtud de lo anterior, las partes se obligan a:

- a. Guardar absoluta reserva en relación de la Información Confidencial de conformidad con la normatividad vigente, de tal forma que no sea conocida por terceros.
- b. No utilizar la Información Confidencial en forma alguna, directamente o a través de terceros, en asuntos o actividades de cualquier tipo, distintas a aquellas acordadas y/o previamente autorizadas por las partes y que no esté sujeta a reserva conforme a la normatividad vigente.
- c. Asumir la responsabilidad por la totalidad de los daños, perjuicios, gastos y costas que genere el mal o inadecuado manejo de la Información Confidencial o la violación de las actividades de reserva y confidencialidad establecidas en la normatividad vigente.
- d. Cumplir con los Principios de Protección de Datos en el marco de la normatividad vigente.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

14. LIQUIDACIÓN

De conformidad con el artículo 217 del Decreto 019 de 2012, modificatorio del artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y 32 de la ley 1150 de 2007, o las normas que las modifiquen o sustituyan, el convenio será objeto de liquidación. Una vez cumplidas los compromisos surgidos del convenio, las partes de común acuerdo procederán, dentro de los ocho (8) meses calendario siguientes a la fecha de vencimiento del convenio, o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga, a la liquidación mediante acta en la cual constarán las sumas de dinero recibidas y ejecutadas. En el acta se hará constar el cumplimiento de los compromisos a cargo de cada una de las partes de acuerdo con lo estipulado en el convenio. El Acta Final de Liquidación llevará la firma de las partes.

Si las partes del convenio no se presentan a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la entidad, o las partes no lleguen a ningún acuerdo sobre el contenido de la misma, EL MINISTERIO dentro de los dos (2) meses siguientes liquidará en forma unilateral el convenio. Si vencidos los plazos anteriores no se liquida el convenio, EL MINISTERIO podrá unilateral o bilateralmente liquidar el convenio dentro de los dos (2) años siguientes.

PARÁGRAFO: En el evento en que el tipo de contratación o la naturaleza de las prestaciones impliquen la existencia de los compromisos exigibles con posterioridad al plazo de ejecución acordado, se deberá realizar una liquidación parcial de aquellas que hayan cesado con el vencimiento del plazo contractual. Para los compromisos que subsistan, se deberá realizar una liquidación final en la cual se verifique su cumplimiento, teniendo en cuenta que para ésta también se aplicarán los términos y condiciones establecidos en la presente cláusula. El acta de la liquidación final deberá ser suscrita por las partes previo visto bueno del supervisor y en vigencia de la garantía única de cumplimiento.

Los compromisos a cargo de cada una de las partes de acuerdo con lo estipulado en el convenio. El Acta Final de Liquidación llevará la firma de las partes.

En todo caso, no se podrá liquidar el convenio marco en tanto no se hayan liquidado los contratos y/o convenios derivados en virtud de la ejecución del proyecto, así como haberse efectuado el cierre del contrato de fiducia.

De igual manera, el Ministerio de Salud y protección Social podrá liquidar unilateralmente el convenio, para lo cual el HOSPITAL con la firma del contrato acepta y reconoce dicha facultar a favor de este.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF30
	FORMATO	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA – CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS	Version:	03

15. SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA

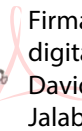
Para velar por la correcta ejecución del Convenio Interadministrativo Marco, cada una de las partes suscribientes delegará una persona que se encargará de la supervisión, así:

- Por parte del **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**. Será ejercida por EL (LA) SUBDIRECTOR(A) DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD, o la persona que se designe mediante memorando.
- Por parte del **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** Será ejercida por EL DIRECTOR(A) DE INFRAESTRUCTURA Y PATRIMONIO o por quien el ordenador del gasto designe mediante memorando.



 Firmado digitalmente
por Nelson David
Hernandez Pinto

NELSON DAVID HERNANDEZ PINTO
SUBDIRECTOR DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD



 Firmado digitalmente por
David Scott Jervis
Jalabe

DAVID SCOTT JERVIS JALABE
DIRECTOR DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN PRIMARIA

Elaboró: Nelson Jiménez 
 Revisó: Daniel Morales Ramírez   Firmado digitalmente
por Daniel Morales
Ramírez
 María Juliana Jiménez Martínez 
 Judy Parra Ordoñez 
 Aprobó: Nelson David Hernández Pinto
 David Scott Jervis Jalabe

ⁱ Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/CC/Noticias/2025/Paginas/minsalud-consolida-avances-sin-precedentes-en-salud-publica-y-atencion-digna-para-la-poblacion-en-todo-colombia.aspx>

ⁱⁱ Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/CC/Noticias/2025/Paginas/avanza-a-paso-firme-la-revolucion-de-la-atencion-primaria-en-colombia.aspx>

ⁱⁱⁱ Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/CC/Noticias/2025/Paginas/recuperacion-historica-del-hospital-san-juan-de-dios.aspx>