Barranquilla, octubre 23 de 2020

Ingeniero:
JOSÉ LUÍS GARCÍA MULFORD
Subsecretario de Vías y Construcción
Supervisor del Contrato

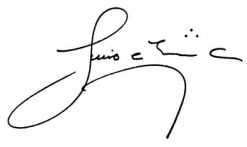
ASUNTO: INFORME DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE EL 23 DE SEPTIEMBRE Y EL 22 DE OCTUBRE DE 2020

Respetado Ingeniero:

Durante el período relacionado en el asunto, se efectuaron las actividades que en adelante se relacionan, como respuesta a mis obligaciones contractuales derivadas del contrato de prestación de servicios profesionales N° 202000979, estas son:

Obligación Contractual	Producto
Apoyo a la Supervisión	Se ha comenzado a realizar recorridos y revisado junto con el contratista adjudicado para el Proyecto de diseño, construcción, ampliación, dotación de equipos e instrumentos para el funcionamiento de las Instituciones Hospitalarias y Puestos de Salud en el Departamento del Atlántico. Se adjuntan hallazgos y registro de las visitas hasta ahora realizadas
	Se han desarrollado hasta el momento 2 mesas técnicas en la revisión del proyecto Juan Dominguez Romero de soledad. Se adjuntan actas de revisión.

Cordialmente,



Firma: _____

Nombre del Contratista: Luis Carlos Enciso C
Documento de Identificación: CC 79.857.341
Dirección: Cra 50 No 80-273 apto 112A
Correo Electrónico: Luiscar76@gmail.com
Teléfono Celular: 317-4343945

ACTA DE HALLAZGOS VISITAS A SITIOS DE OBRA

Fecha:	Barranquilla, 31 de Julio de 2020
Proyecto:	REPOSICION DE LA INFRAESTRUCTURA DEL PUESTO DE SALUD DE CARRETO (E.S.E HOSPITAL DE CANDELARIA) ATLANTICO

Información Básica:

Departamento	Atlántico
Municipio ESE	Candelaria
Código Habilitación	
Nombre ESE	E.S.E Hospital de Candelaria
NIT	
Sede a Intervenir	Corregimiento de Carreto
Nivel de Atención	Baja complejidad
Tipología a realizar	Tipo A.

1.ubicacion general:



2. REGISTRO FOTOGRAFICO







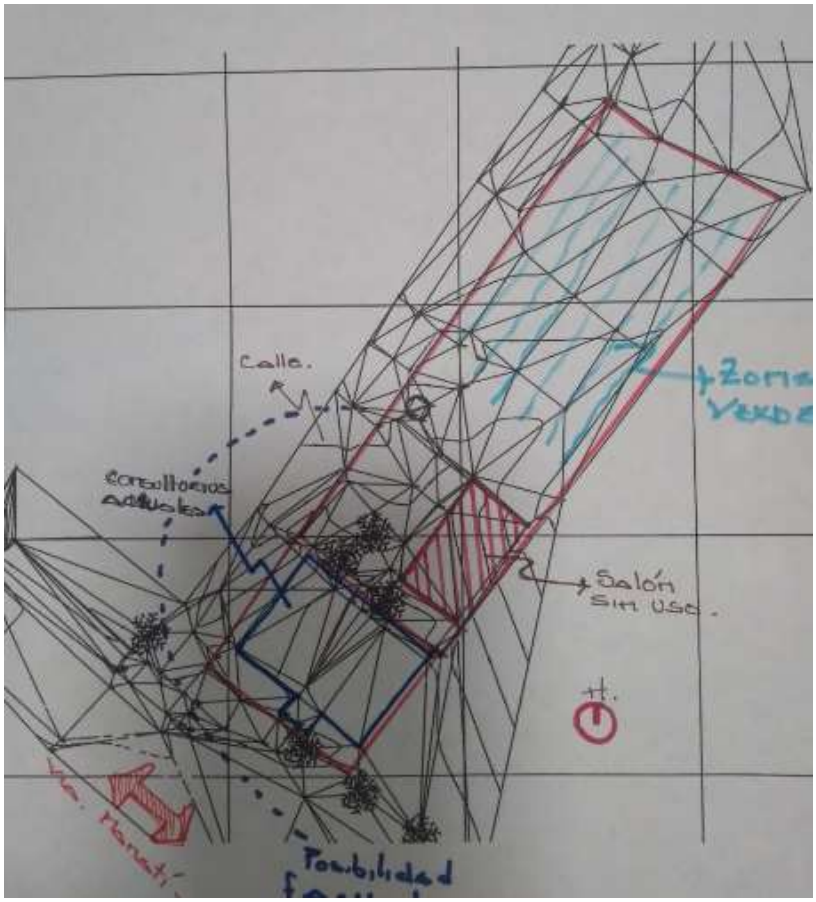


Alcance intervención	Obra nueva

SERVICIOS A PROYECTAR	MTS2
Sala de espera para (18 pax)	
sala para programas (15 pax) incluye baño para personal	
punto de atención	
depósito de insumos	
consultorio medico	
consultorio de odontología	
baño para hombres	
baño para mujeres	
cuarto técnico	
Depósito de residuos orgánicos	
Depósito de residuos Biológicos	
Cuarto de bombas y compresores	
planta eléctrica	
cuarto de aseo	

HECHOS RELEVANTES A LOTE ENCONTRADO PARA LA INTERVENCION

1. El lote es regular, en su forma, (rectangular),
2. Tiene un fondo amplio, sin edificar. Esto favorece la proyección de una edificación tomando parte de esta área, y dejando la posibilidad de seguir prestando el servicio de consulta externa que actualmente se presta en la edificación actual, sin afectar el servicio.
3. Tiene una construcción relativamente nueva, al fondo de la construcción sobre la fachada, está contemplada como salón. En caso de conservarse, quedaría una vez resuelto el diseño en el frente del nuevo puesto de salud, lo que no permitiría mostrar fachada propuesta.
4. Tiene un calle lateral , que sirve para desarrollar fachada, y plantear salida de servicios de apoyo . además de ser para el desarrollo de la obra entrada alterna sin afectar el funcionamiento de puesto de salud.


Calle.
Salón
Sin Uso.

ACTA DE HALLAZGOS VISITAS A SITIOS DE OBRA

Fecha:	Barranquilla, 31 de Julio de 2020
Proyecto:	REPOSICION DE LA INFRAESTRUCTURA DEL PUESTO DE SALUD DE LEÑA (E.S.E HOSPITAL DE CANDELARIA) ATLANTICO

Información Básica:

Departamento	Atlántico
Municipio ESE	Candelaria
Código Habilitación	
Nombre ESE	E.S.E Hospital de Candelaria
NIT	
Sede a Intervenir	Corregimiento de Leña
Nivel de Atención	Baja complejidad
Tipología a realizar	Tipo A.

1.ubicacion general:



2. REGISTRO FOTOGRAFICO







Alcance intervención	Obra nueva

SERVICIOS A PROYECTAR	MTS2
Sala de espera para (18 pax)	
sala para programas (15 pax) incluye baño para personal	
punto de atención	
depósito de insumos	
consultorio medico	
consultorio de odontología	
baño para hombres	
baño para mujeres	
cuarto técnico	
Depósito de residuos orgánicos	
Depósito de residuos Biológicos	
Cuarto de bombas y compresores	
planta eléctrica	
cuarto de aseo	

HECHOS RELEVANTES A LOTE ENCONTRADO PARA LA INTERVENCION

1. El lote es regular, en su forma, (rectangular),
2. Tiene área de patio sin edificar. Esto favorece la proyección de una edificación tomando parte de esta área, y dejando la posibilidad de seguir prestando el servicio de consulta externa que actualmente se presta en la edificación actual, sin afectar el servicio.
3. Actualmente tiene una construcción relativamente a la que no se le da uso, y deberá dar espacio para plantear el proyecto de tipología A.
4. Se debe evaluar el estado del árbol que tiene en el centro para en caso de estar en buen estado , integrarlo al planteamiento.

5. El área que no están en uso, del lado donde funciona el puesto de salud, no se tocara, pues el proyecto puede desarrollarse en el lote de uso actual.

ACTA DE HALLAZGOS VISITAS A SITIOS DE OBRA

Fecha:	Barranquilla, 31 de Julio de 2020
Proyecto:	REPOSICION DE LA INFRAESTRUCTURA DEL PUESTO DE SALUD DE RETIRADA (E.S.E HOSPITAL PONEDERA) ATLANTICO

Información Básica:

Departamento	Atlántico
Municipio ESE	Ponedera
Código Habilitación	
Nombre ESE	E.S.E Hospital de Ponedera
NIT	
Sede a Intervenir	Corregimiento de la Retirada
Nivel de Atención	Baja complejidad
Tipología a realizar	Tipo A.

1.ubicacion general:



2. REGISTRO FOTOGRAFICO









Alcance intervención	Obra nueva

SERVICIOS A PROYECTAR	MTS2
Sala de espera para (18 pax)	
sala para programas (15 pax) incluye baño para personal	
punto de atención	
depósito de insumos	
consultorio medico	
consultorio de odontología	
baño para hombres	
baño para mujeres	
cuarto técnico	
Depósito de residuos orgánicos	
Depósito de residuos Biológicos	
Cuarto de bombas y compresores	
planta eléctrica	
cuarto de aseo	

HECHOS RELEVANTES A LOTE ENCONTRADO PARA LA INTERVENCION

1. El lote es regular, en su forma, (rectangular),
2. Tiene área de patio sin edificar. Esto favorece la proyección de una edificación tomando parte de esta área, y dejando la posibilidad de seguir prestando el servicio de consulta externa que actualmente se presta en la edificación actual, sin afectar el servicio.
3. Actualmente tiene una construcción relativamente a la que no se le da uso, y deberá dar espacio para plantear el proyecto de tipología A.
4. Se debe evaluar el estado del árbol que tiene en el centro para en caso de estar en buen estado , integrarlo al planteamiento.
5. El área que no están en uso, del lado donde funciona el puesto de salud, no se tocara, pues el proyecto puede desarrollarse en el lote de uso actual.

SUBDIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD
Departamento de Atlántico
Proyecto "Nuevo Hospital de José Domingo Romero". Soledad
Ayuda de Memoria. Reunión Mesa de Trabajo de 14 de octubre de 2020

Características generales del proyecto.
Proyecto de reposición y ampliación en lote nuevo de una infraestructura que hace tiempo ha dejado de responder a las necesidades y no tiene posibilidad de ampliación o readecuación en el mismo lote.

Obra Nueva
- Categoría: Hospital Regional Mayor
- Área del lote (aproximadamente) ……..……..11.082,00 M2
- Área total construida de diseño aproximadamente …… **14.000,00 M2**
- Área cubierta ……5.074,00 M2
- Las cubiertas son previstas planas.
- No se presenta estimativo de costos.
  - Tipología del Proyecto:……Horizontal, en 3 niveles (2 pisos y 1 sótano).

Antecedentes
A solicitud del Departamento el día 24 de septiembre 2020, se realizó la reunión cuyo objeto era la presentación del anteproyecto arquitectónico para el nuevo Hospital de Soledad, Atlántico, en la cual la Secretaría de Infraestructura de la Gobernación presento el anteproyecto arquitectónico del nuevo Hospital "José Domingo Romero".

Principales consideraciones a la propuesta presentada.
Entre otros:
- Necesidad de revisión de la modulación estructural.
- Revisión parcial de la zonificación general.
- Ajuste para mejorar la iluminación y ventilación natural.

Reunión del 14 de octubre de 2020

Objeto.
Presentación de los ajustes del anteproyecto arquitectónico para el nuevo Hospital de Soledad, Atlántico.

Participantes en la reunión.
Instituciones y representantes, participantes en la reunión, entre otros.

- *Ministerio de Salud y Protección Social.*
  - Jaime Rodrigo Vélez — Subdirector (E) de Infraestructura en Salud
  - Ana Rocío Rangel — Subdirección de Prestación de Servicios
  - Amedeo Vita — Subdirección de Infraestructura en Salud
  - Neil Bohórquez — Subdirección de Infraestructura en Salud

- *Gobernación de Atlántico*

- Nury Logreira — Secretaria de Infraestructura
- Fedor Hernández — Secretaria de Infraestructura
- Luis Carlos Enciso — Secretaria de Infraestructura
- Mauricio Martínez — Secretaria de Infraestructura

Desarrollo de actividades

Después de la apertura de la reunión por parte de la doctora Rangel el arquitecto Enciso procedió a los comentarios pertinentes acerca de los ajustes introducidos al anteproyecto presentado en la reunión del 24 de septiembre de 2020. La nueva versión ha sido facilitada previamente a la reunión, a los arquitectos Bohórquez y Vita.

Revisión de los avances del proyecto.

Consideraciones de carácter general

Para el aspecto de zonificación, en las plantas se han producido cambios considerables que en general favorecen el proyecto, pero que, desde luego, inducen al desarrollo consecuente de otros ajustes.

- Se ha intervenido la modulación estructural que en apariencia parece más racional, sin embargo, es necesario adaptarla al estudio de funcionalidad hospitalaria, teniendo en cuenta, sobre todo, las dimensiones de los ambientes de hospitalización.
- El módulo estándar hospitalario es considerado de 1.20 ml., el ancho adoptado de las habitaciones es de tres módulos; por lo anterior la distancia inter-ejes de la estructura debería ser armonizado con este ritmo.
- En el caso actual asistimos, en varios puntos, a la interferencia entre estructura principal y estructura secundaria. Debe revisarse y ajustarse en los distintos niveles de la edificación.
- A nivel de usuario y /o de visitante, la posibilidad de comunicación entre el primero y el segundo piso es reducida (una escalera y un solo ascensor monta personas), es necesario revisar y ajustar.
- Prever la bahía de salida de camillas desde los ascensores, independiente de las circulaciones.
- En varios ambientes de los distintos pisos, la localización de la estructura presenta conflicto con la distribución de área útil.

SOTANO

- Se ha logrado localizar de manera más independiente los servicios de Cocina y de Lavandería; de igual manera se ha logrado reunir los servicios técnicos de mantenimiento y de depósito.
- Considerar la posibilidad de abrir espacios de iluminación y ventilación natural en la placa que cubre el parqueadero, en correspondencia de los patios abiertos del primer piso. Dicha solución además de favorecer la ventilación del sótano contribuye a mejorar la ventilación del edificio mismo en las paredes de los pisos superiores.
- Debe revisarse la localización de la central de datos, para trasladarla a un sitio más conveniente, siendo que está propuesta a lado del depósito de residuos.
- Los ambientes de: Central de gases medicinales; compresores; Bombas de vacío. En especial la central de oxígeno, para evitar situaciones de potenciales de riesgo de explosiones, o por necesidad de mayor ventilación, no es prudente su instalación y funcionamiento en áreas cerradas de sótano o de cercanía de fuentes donde pueda haber presencias de grasa. Debe revisarse y mitigar.

Morgue

- El área de necropsia debe ser separada del área de depósito de cadáveres. Revisar independencia de la sala de necropsia. Generar filtro.
- El vestidor para el médico legista, debe ser completo de baño.

Lavandería

- El punto de entrega de ropa sucia no puede ser a través de una ventana. Revisar y ajustar.

1° PISO

- Revisar la racionalidad de los recorridos para acceder a las distintas áreas ambulatorias. (Situación de Rehabilitación y Tratamiento).
- En el Laboratorio Clínico prever área de recibo y atención al usuario. Revisar y ajustar.
- En el Servicio de Urgencias.
  Considerar la posibilidad de una distribución distinta del área, generando bloques de áreas homogéneas, lo que reduce distancias internas de recorridos (área ambulatoria, área de Emergencias, área de observaciones).

2° PISO

- *Servicio de hospitalización.*
  Dificultad de acceso independiente a las distintas unidades de internación.
  Revisar la localización de la hospitalización de pediatría.
- Cuartos de hospitalización.
  Baños: Revisar accesibilidad, forma y dimensiones.
- En hospitalización de obstetricia, no es conveniente localizar la sala de procedimiento, a lado de la puerta de acceso al servicio, es recomendable disponerla a lado de la estación de enfermería.
- El ancho insuficiente de las habitaciones, y la presencia de la estructura, dificultan el desplazamiento de las camillas. Debe revisarse y ajustar. (Modularidad).
- Las UCI necesitan de vestidores para el personal y de los cuartos de aseo.

- *Bloque quirúrgico obstétrico.*
- No es clara la llegada de los pacientes y de las maternas, desde el área de hospitalización. Revisar y ajustar.
- Los servicios de Cirugía y de Obstetricia deben tener cada uno vestidor de personal, deben preverse.
- Los pacientes que salen del área de recuperación para regresar a hospitalización no deben transitar por el área- filtro de los quirófanos.
- En caso de necesitarse más áreas de expansión para el bloque Quirúrgico obstétrico, se puede trasladar la esterilización en otro sector o en otro piso, siempre y cuando se garanticen las condiciones de interrelación. (Revisar el Programa Médico Arquitectónico).
- Aunque la norma vigente (Res. 4445 de 1996 del Ministerio de Salud) permite que el área mínima de los quirófanos puede ser de 20,00 M2, debe tenerse presente que en este caso es hospital es de nueva

construcción y de segundo nivel, por lo tanto, el lado mínimo no debería ser inferior a los 5,00 ml, quiere decir un total de 25,00 M2.

- El punto de entrega de ropa sucia no puede ser a través de una ventana. Revisar y ajustar.

Otros aspectos

- Los planos deben contener el cuadro de áreas.

Conclusiones

Teniendo en cuenta lo observado se recomienda volver a analizar las soluciones adoptadas y verificar si presentan posibilidad de optimización.

Atentamente.

AMEDEO VITA T.
Arquitecto
Subdirección de Infraestructura en Salud

NEIL BOHORQUEZ
Arquitecto
Subdirección de Infraestructura en Salud

Bogotá DC. 19 de octubre de 2020

SUBDIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD
Departamento de Atlántico
Proyecto "Nuevo Hospital de José Domingo Romero". Soledad
Ayuda de Memoria. Reunión Mesa de Trabajo de 24 de septiembre de 2020

Generalidades

Actualmente en Soledad se encuentra en funcionamiento, en dos sedes separadas, un Hospital cuyas características no responden a las necesidades actuales para la prestación de Servicios, por lo tanto, es necesario proceder a su reposición.

La propuesta arquitectónica presentada consiste en la construcción de una edificación en tres niveles: dos (2) pisos y un (1) sótano, por un área construida de aproximadamente 14.000,00 M2 implantada en un lote de terreno plano, de forma un poco irregular con un área de 11.082 M2 aproximadamente.

Según informan, la cercanía al cono de aproximación del aeropuerto "Ernesto Cortissoz" que sirve a la ciudad de Barranquilla, el desarrollo en elevación permitido es de dos (2) pisos.

- Categoría: Hospital Regional Mayor
- Área total construida de diseño aproximadamente **14.000,00 M2**
- Área cubierta 5.074,00 M2
- Las cubiertas son previstas planas.
- No se presenta estimativo de costos.

Reunión del 24 de septiembre de 2020

Objeto.
A solicitud del Departamento el día 24 de septiembre 2020, se realizó la reunión cuyo objeto era la presentación del anteproyecto arquitectónico para el nuevo Hospital de Soledad, Atlántico:

- **Presentación de los avances del proyecto**.

Participantes en la reunión.
Instituciones y representantes, participantes en la reunión, entre otros.

- *Ministerio de Salud y Protección Social.*
  - Ana Rocío Rangel — Subdirección de Prestación de Servicios
  - Marta Emilia Moreno — Subdirección de Prestación de Servicios
  - Amedeo Vita — Subdirección de Infraestructura en Salud
  - Neil Bohórquez — Subdirección de Infraestructura en Salud

- *Gobernación de Atlántico*
  - Nury Logreira — Secretaria de Infraestructura
  - Fedor Hernández — Secretaria de Infraestructura

- Luis Carlos Enciso — Secretaria de Infraestructura
- Mauricio Martínez — Secretaria de Infraestructura
- Diego Rada — Secretaria de Infraestructura

Desarrollo de actividades

La doctora Rangel, coordinó la reunión; después de la apertura del encuentro y la presentación de los participantes, invitó a la doctora Logreira y al doctor Hernández para que procedieran a la introducción del motivo del encuentro.

Consideraciones de carácter general

Teniendo en cuenta que previo a la reunión, los arquitectos Bohórquez y Vita ya habían tomado conocimiento de los planos enviados, se sugirió que, para conocimiento de los participantes en la reunión, el arquitecto Luis Carlos Enciso procediera a una descripción de carácter general, piso por piso, de la propuesta arquitectónica.

Con la presentación se procedió a la sesión de comentarios y preguntas de aclaraciones y explicaciones, acerca de los criterios directores de la tipología escogida para la formulación del proyecto, por parte de los diseñadores, quedando una serie de consideraciones que, en adelante, han constituido la base para eventuales ajustes de la solución arquitectónica.

Consideraciones procedentes de la revisión general

- La localización del lote, por la cercanía con el aeropuerto, tiene restricciones para el desarrollo en altura de las edificaciones por lo tanto se ha tenido que adoptar una tipología de tipo horizontal, obligando a la introducción de soluciones complejas para resolver situaciones críticas tales como tales como:

  - Planta extendida. Que obliga a un mayor desarrollo de redes sanitarias, hidráulicas, eléctricas, etc., incremento de % para drenaje de aguas residuales.
  - Punto fijo. Dificultad para el equilibrio de la distribución de áreas y accesibilidad a los distintos servicios.
  - Recorridos y circulaciones más extendidos.
  - Superposición de flujos de circulación.
  - Uso de cubiertas planas.

- La forma y limitación de área del lote
  - Edificio compacto (Ayuda diagnostica, Servicio de Urgencias en primer piso; Bloque quirúrgico obstétrico, UCI en segundo piso).
  - Síndrome del edificio enfermo.
  - Limitación de iluminación y, sobre todo de ventilación natural.

Observaciones a la propuesta arquitectónica. (Entre otros)

- Con el fin de lograr condiciones ambientales más favorables, verificar que la altura interior libre (piso - techo) de los ambientes sea lo más próxima a los 2.80 m.
- La implantación del sistema estructural presenta inconsistencias con la solución arquitectónica.
  La estructura principal debe ser integrada con la estructura secundaria.
- Comunicación vertical.
  Verificar la cantidad, forma, distribución y localización de los puntos de comunicación previstos.

Prever la bahía de salida de camillas desde los ascensores, independiente de las circulaciones.

- Ambientes complementarios de apoyo a los servicios.
  Deben preverse en todos los Servicios.
- Ruta sanitaria con recorrido muy extendido. Puede reducirse mediante circulación alterna en la parte posterior de edificio. (Primero y segundo piso).
- Verificar y ajustar las dimensiones de los ambientes de aseo.

SOTANO

- Considerar la posibilidad de abrir espacios de iluminación natural en la placa que cubre el parqueadero, en correspondencia de los patios abiertos del primer piso.
- Dispersión de ambientes de un mismo Servicio.
  - En el sótano es conveniente y más funcional integrar el área con los ambientes donde trabaja el personal de apoyo administrativo y similares.
  - El área de Servicios Generales debe contar con la necesaria independencia del área de parqueadero. Debe generarse un eje de circulación que independice y dé prioridad a los Servicios de la Institución, de este piso.
- Los talleres de mantenimiento deben contar con vestidores y servicios sanitarios propios.

Morgue

- Revisar independencia de la sala de necropsia. Generar filtro.
- Deben preverse los ambientes de apoyo complementarios.
  Vestidor para el médico legista; residuos; depósito de insumos.
- En el área de apoyo hay conflicto entre mesón con poceta y estructura del edificio.

Cocina

- Por motivos de seguridad, no es conveniente la localización de la cocina debajo del Servicio de Urgencias.
- No se indica la presencia de ventanas para iluminación y ventilación naturales, es necesario prever, aunque parcialmente, la forma de lograrlo.
- Debe preverse un área para el administrador de la cocina, y un ambiente para residuos.
- En los ambientes de “Almacenamiento” y en el vestidor de personal, la localización de la estructura presenta conflicto con la distribución de área del ambiente.
- Falta prever los ambientes de “despensa diaria”, de “depósito de vajillas”, y el de “insumos”.
- No es conveniente la servidumbre del “lavado de vajilla” con respecto al lavado de ollas, y el área asignada es de dimensiones insuficientes.

Lavandería

- Se presenta cruce indebido entre flujo de circulación de ropa sucia con el de ropa limpia.
  Revisar el ancho y la posibilidad de separación de las circulaciones.
- El área de clasificación y pesaje no debe estar en el área limpia.
- En el vestidor las dimensiones del baño son muy limitadas debe ajustarse.

1° PISO

- Revisar la caracterización del acceso principal a la institución (acceso y atención de usuarios) evitando la aglomeración de personas que dificulte el tránsito en la circulación.
- Circulación ruta sanitaria.
- Considerar la posibilidad de reunir sobre el frente principal, los ambientes de auditorio y cafetería.
- En el Servicio de Urgencias.
  Considerar la posibilidad de desarrollo del bloque hacia el frente del edificio con el fin de mejorar la disponibilidad de área.
  Revisar y considerar la posibilidad de un punto de comunicación entre el área de emergencias y la de Ayuda diagnostica para mejorar la relación entre los dos Servicios.
  Revisar las dimensiones de los cubículos de observación de pacientes.
- Ambientes de confort, (Cafetería en primer piso), de ser de uso público, resultaría muy internos.

2° PISO

- Por motivos de seguridad, prever el control del vacío del doble volumen sobre el acceso principal al Hospital.
- Servicio de hospitalización. Dificultad de acceso independiente a las distintas áreas de internación.
  Revisar la localización de la hospitalización de pediatría.
- Cuartos de hospitalización.
  Baños: Revisar accesibilidad, forma y dimensiones.
- Circulación ruta sanitaria.
  Considerar la posibilidad de desplazamiento de la ruta en el costado posterior del edificio.
- Bloque quirúrgico
  Cruce de flujos en los vestidores de Cirugía. Considerar el regreso directamente al “área de calle”.
  Revisar el flujo de circulaciones (salida de pacientes desde la sala de recuperación).
  Sala de legrados. Localización inconveniente y carencia de áreas de seguridad de los procedimientos.
  Considerar trasladar la sala al límite con el área quirúrgica, dotarla de hall de acceso para apoyos.
  Considerar la posibilidad de desarrollo del bloque hacia el frente del edificio con el fin de mejorar la disponibilidad de área.

Conclusiones

Teniendo en cuenta lo observado se recomienda volver a analizar las soluciones adoptadas y verificar si presentan posibilidad de optimización.

Atentamente.

AMEDEO VITA T.
Arquitecto
Subdirección de Infraestructura en Salud

NEIL BOHORQUEZ
Arquitecto
Subdirección de Infraestructura en Salud

Bogotá DC. 25 de septiembre de 2020