# INFORME DE VISITA
# PUESTO CENTRO COMERCIA PLAZA CENTRAL

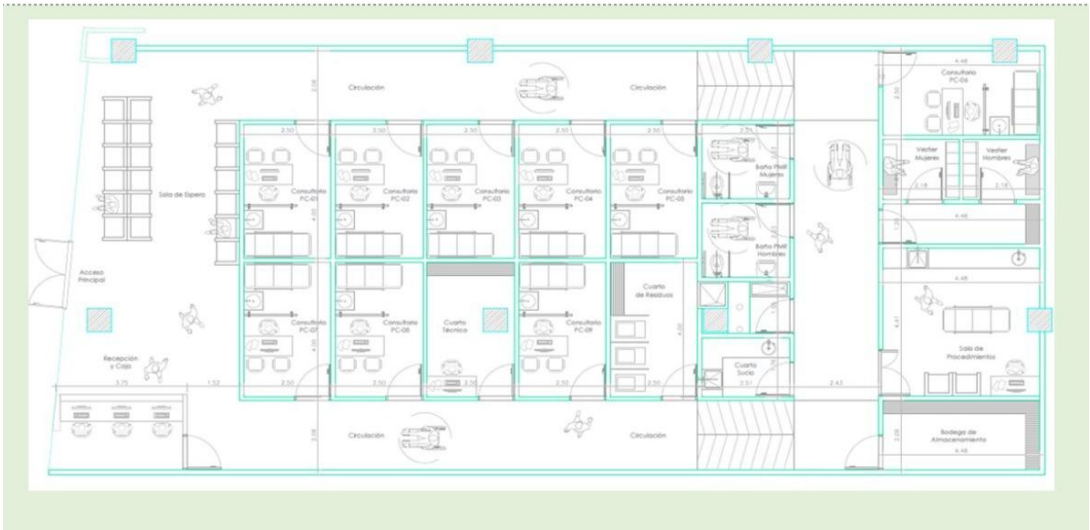
1. Objetivo

Realizar visita a las instalaciones del Centro Comercial Plaza Central, ubicado en la carrera 13 con calle 62, con el objetivo de revisar las instalaciones del local, donde anteriormente funcionaba un centro de salud de medicina alternativa y evaluar la posibilidad que allí se habilite una sede externa del HUSJDMI.

2. Desarrollo de la visita

El pasado 11 de febrero, el Arquitecto Geovanny Rojas Castro en calidad de Subdirector de Infraestructura solicita a la Arquitecta Maria Aljandra Roa y al Ingeniero Carlos Soto, realizar visita de inspección la infraestructura de un local en ubicado en el centro comercial Plaza Central, para evaluar la posibilidad de habilitar dicha infraestructura como puesto de salud como parte del plan de habilitación de sedes externas del HUSJDMI.

Plano general del local, indicando la distribución general:



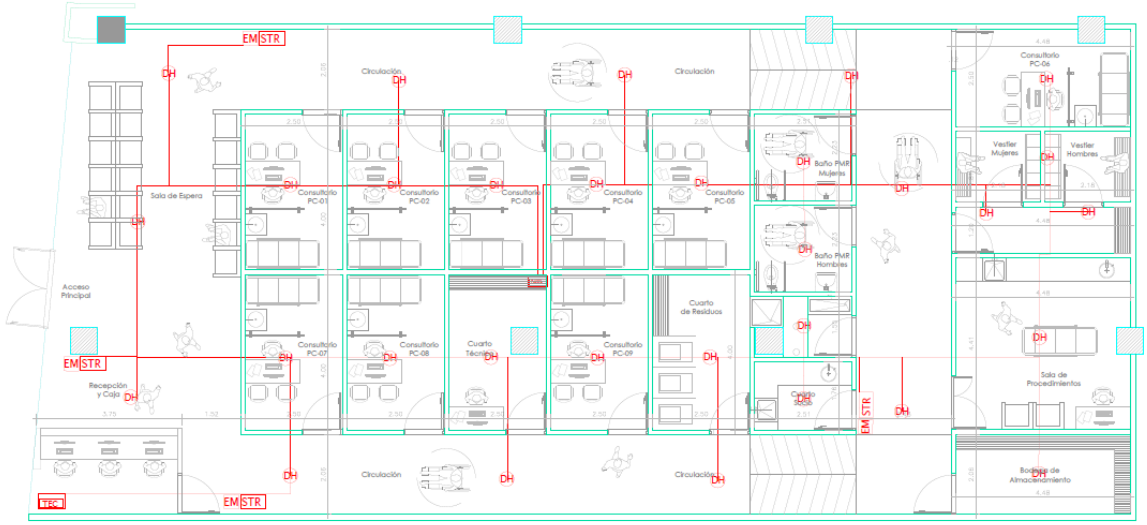

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizó la visita solicitada con el acompañamiento de personal de la Dirección de Prestación de Servicios y área administrativa, el día 12 de febrero de 2026 , al local 2-40 del Centro Comercial Plaza Central. Se contó con la presencia de la Líder Comercial Mari Luz Segura (Plaza Central), los profesionales de Prestación de Servicios del HUSJDMI, Francy Domínguez, Carolina Quijano y Henry Forero, en compañía de los Profesionales de Infraestructura del HUSJDMI Arq. Alejandra Roa y el Ing. Carlos Soto.
El local se encuentra en el Piso 2, en medio del local de Colsubsidio y Payless, tiene acceso a través de escaleras eléctricas, que se encuentran justo al frente del local, y también a los baños del Centro Comercial, que están al frente en medio de los locales 2-43 y 2-44. El local tiene un área aproximada de 345.91 m2. Actualmente se cuenta con 11 áreas para consultorios, 9 de los cuales cuentan con la medida mínima de 10m2. Los otros dos consultorios, tienen un área mayor a los 10m2. Adicionalmente, el local cuenta con área para sala

de espera, vestier, baños PMR, cuarto de aseso / depósito de residuos, área de almacenamiento y un cuarto técnico. Los consultorios se distribuyen en una crujía central, rodeada de corredores amplios para la circulación de pacientes.

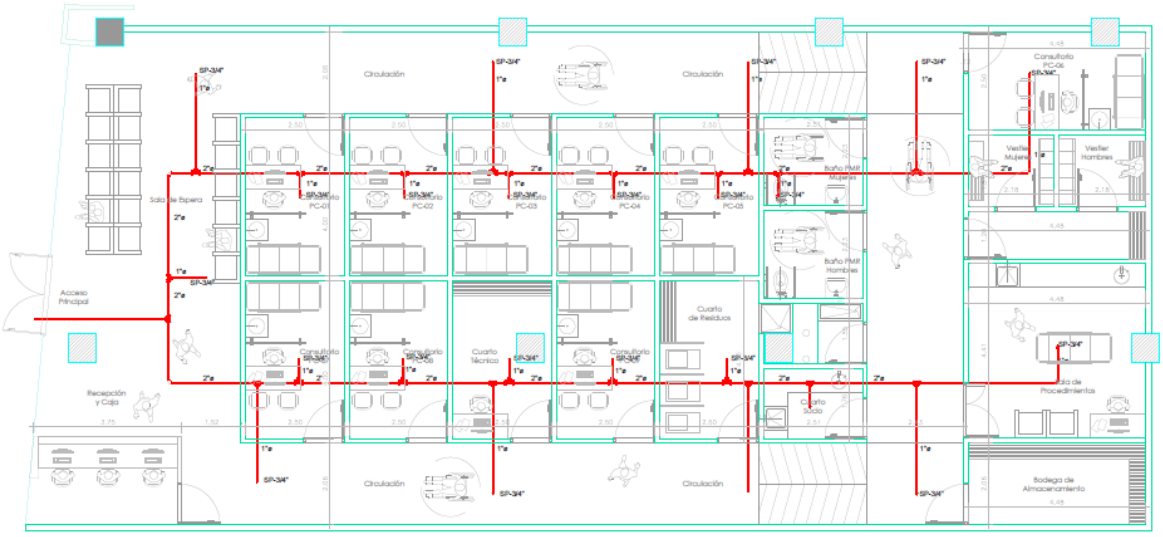
La parte posterior del local cuenta con un desnivel de aproximadamente 0.40m sobre el nivel de acceso, razón por la cual cuenta con rampas en los corredores, para su acceso.

Todos los muros interiores son de estructura liviana (Drywall), lo que permite realizar modificaciones fácilmente.

El local cuenta con sistema de Red Contra Incendio, en tubería en acero SCH10 de 2" para la red principal y tubería de 1" en acero SCH40 para los ramales con rociadores de ¾", según plano suministrado; en el recorrido se evidencio los rociadores en posición según plano.
También cuenta con sistema de detención de incendios.



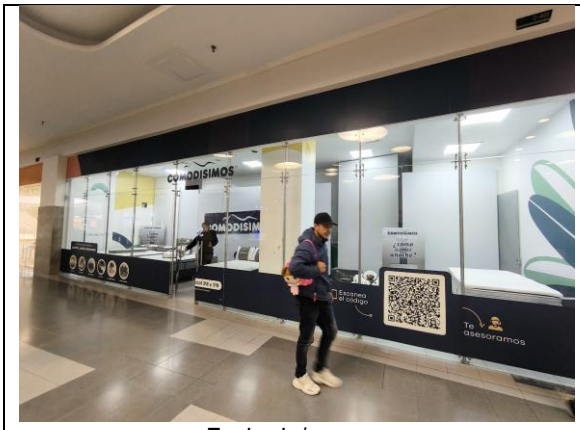

**Plano de detención de incendios.**

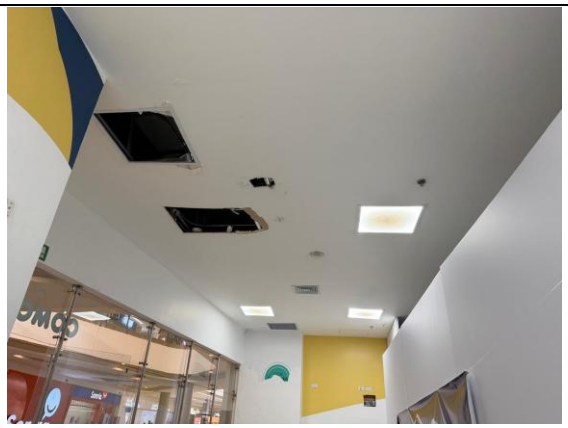
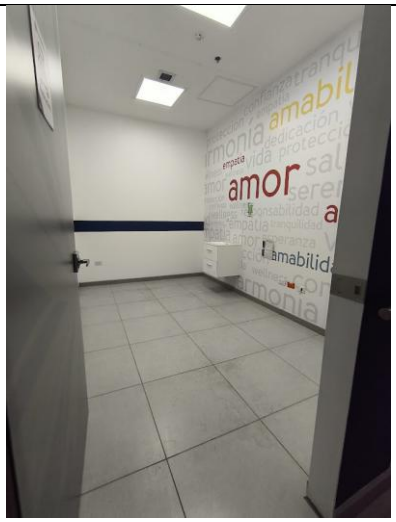


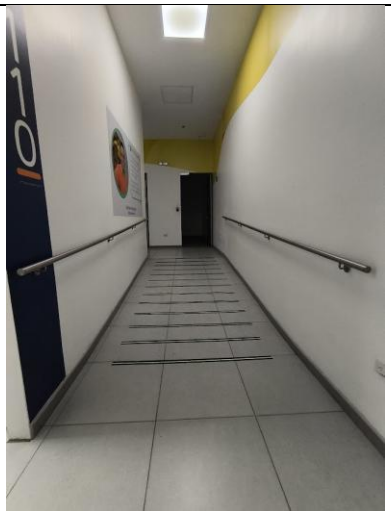

**Plano de Red Contra Incendios.**

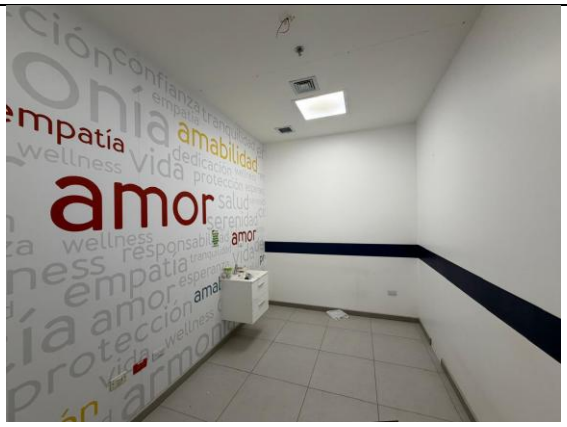
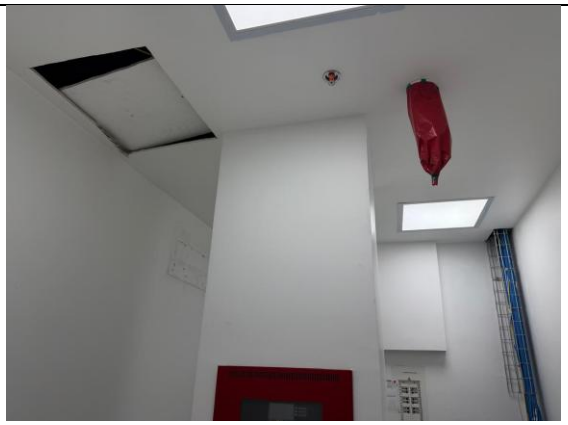
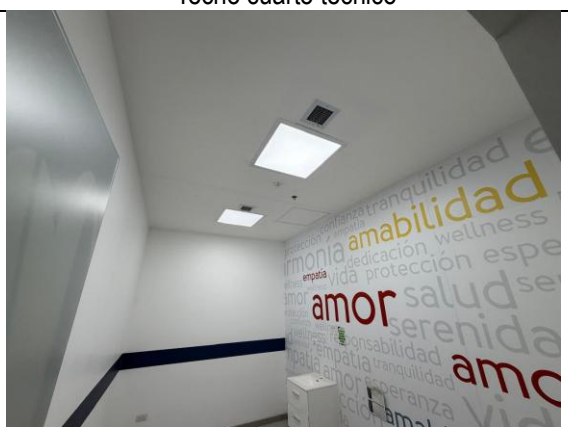
Las certificaciones de red contra incendios, RETIE y RETILAP, no se encuentran vigentes, razón por la cual, habría que solicitarlas, una vez se efectúen los ajustes a los que haya lugar.

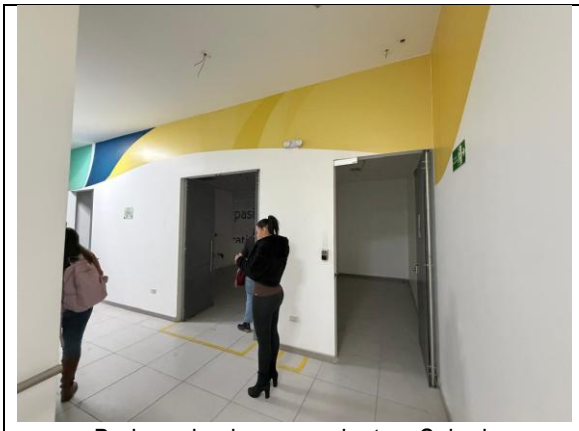
Registro fotográfico del estado actual:

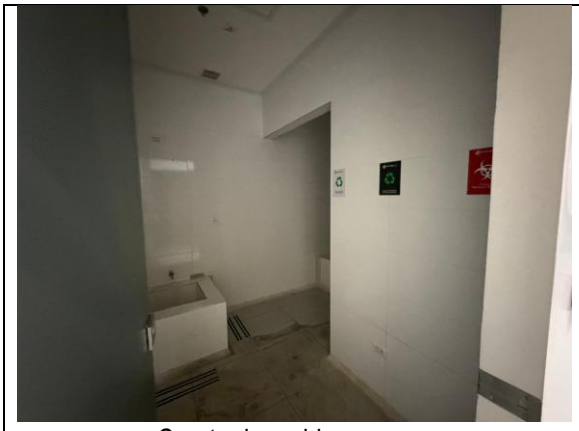
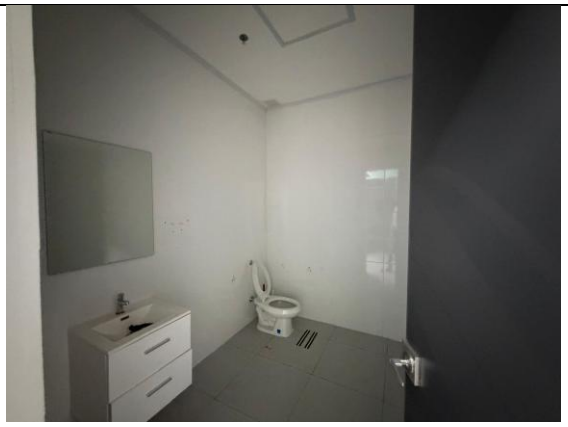
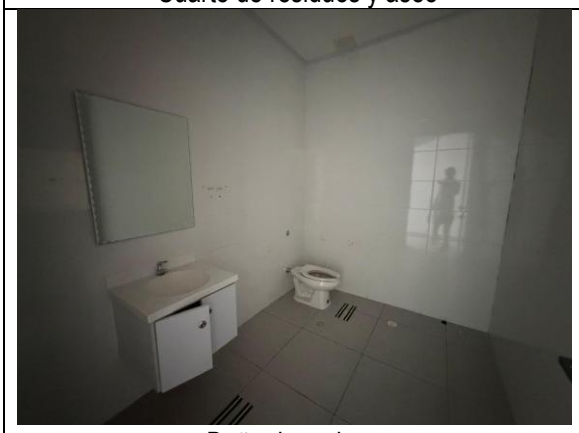
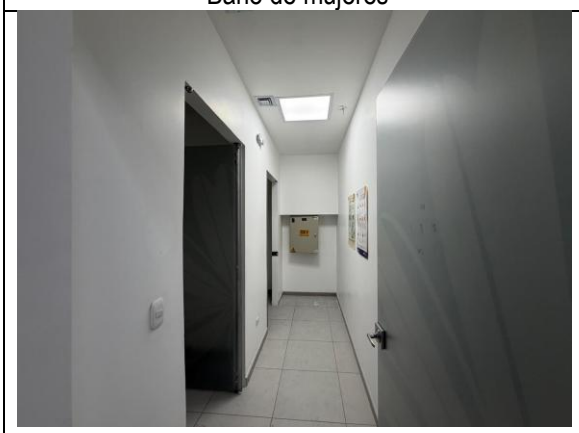
<table>
<tr>
<td> 

Fachada/ acceso</td>
<td> 
Techo acceso principal – Sala de espera</td>
</tr>
<tr>
<td> 

Consultorios</td>
<td> 
Pasillos/ Rampa</td>
</tr>
</table>

| | |
|---|---|
|  |  |
| Exterior de Consultorios | Interior Consultorios |
|  |  |
| Interior cuarto técnico | Techo cuarto técnico |
|  |  |
| Consultorio 8 | Techo consultorio 8 |

| | |
|---|---|
|  Bodega de almacenamiento y Sala de procedimientos |  Bodega de almacenamiento |
|  Sala de procedimientos |  Sala de procedimientos |
|  Suministro y desagüe Sala de Procedimientos |  Suministro y desagüe Sala de Procedimientos |

| | |
|---|---|
|  Cuarto de residuos y aseo |  Baño de hombres |
|  Baño de mujeres |  Baño de hombres y mujeres |
|  Vestier de hombres y mujeres |   Vestier de hombres y mujeres |

3. Conclusiones

Teniendo en cuenta que el espacio, anteriormente funcionaba como un centro de salud, este ya cumple con varias de las condiciones de habilitación. No obstante, es importante contar con el diagnóstico que emita la Dirección de prestación de servicios, indicando la capacidad instalada que se requiere para este puesto y en esa medida revisar la adaptabilidad del espacio a esos servicios que se propongan.

Elaboró:

Arq. Maria Alejandra Roa Parra - Contratista
Ing. Carlos Yeferson Soto Mahecha – Contratista

Revisó:
Arq. Geovanny Rojas Castro
Subdirector de Infraestructura

| Salud | PROCESO | SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL | Código: | ASIF06 |
|---|---|---|---|---|
| | FORMATO | LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES | Versión: | 01 |

Dependencia: Ministerio de salud y Protección social.

Objetivo: Plan estratégico Hospital de Paz.— HUSJDMI — minsalud — Jep.

Fecha: 17 de Febrero 26 | Hora inicio: | Hora finalización: | Lugar: Dirección de prestación de servicios.

| N° | NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Judy Lorena Parra O. | Asesora | Ministerio de Salud | 3004415932 | jparra0@minsalud.gov.co | [firma] |
| 2 | Nicolás Hugo Gaona Angel | S.I.S. M.S.P.S. contratista | M.S.P.S. S.I.S. | 3002002024 | ngaona@minsalud.gov.co | [firma] |
| 3 | Daniel Morales | Contratista | S.I.S. | 3123783340 | dmorales@minsalud.gov.co | [firma] |
| 4 | María José Ruiz Rodríguez | Prof. Reparaciones Tempranas | UIA - JEP | 3118781691 | maria.ruiz@jep.gov.co | [firma] |
| 5 | Rafael Tejada B. | Fiscal | UIA JEP | 3143577220 | rafael.tejada@jep.gov.co | [firma] |
| 6 | Angela María Escobar | coordinadora nacional | RMVP | 3122004935 | coordinacionrsmujeres visibilizamiento.org | Angela Mª E. |
| 7 | Juan David Cedeño C. | Apoyo DIP | HUSJDMI | 3124247068 | cedenojuandavid@gmail.com | [firma] |
| 8 | Rafael Eduardo Moreno R. | Contratista OPS | HUSJDMI | 3112126278 | remi25@yahoo.com | [firma] |
| 9 | Rubén Darío Martínez Mellizo | Contratista | HUSJDDMI | 3003104073 | rubenmartinezmellizo@gmail.com | [firma] |
| 10 | Myriam Ruiz | Contratista | DPS - APS | 3004814600 | maruiz@minsalud.gov.co | [firma] |
| 11 | Carlos Y Soto M. | contratista | HUSJDMI | 3212182061 | carsotoma@gmail.com | [firma] |
| 12 | María Alejandra Roa P. | contratista | HUSJDMI | 3102922156 | alejandraroapana@gmail.com | [firma] |
| 13 | María Juliana Jiménez M. | Contratista | VSPPS - MSPS | 3015838762 | mjimenezm@minsalud.gov.co | [firma] |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |

Salud

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL

LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dependencia: | Sub dirección de Infra estructura. | | | | | | |
| Objetivo: | Continuidad. de recibida de Torre central - urgencias - quirurgica segun comodato. | | | | | | |
| Fecha: | 18 de feb. 2026 | Hora inicio: | 2:30 PM. | Hora finalización: | | Lugar: | HUSJDMI. |

| N° | NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Luis Alexander Benitez T. | Aux. administrativo. | HUSJDMI | 3112120014 | alexander2409benitez1212@gmail.com | [signature] |
| 2 | Carlos Y. Soto M. | Contratista | HUSJDMI | 3212182061 | carsotoma@gmail.com | [signature] |
| 3 | Rubén Hernández Molina | Contratista | HUSJDMI | 3106961402 | rhernandezmo@cnal.edu.c | [signature] |
| 4 | Herman Alonso Parra | Contratista Mamedana | HUSJDMI | 3164215790 | hapagoo@gmail.com | [signature] |
| 5 | David Cristancho Perez | Subdir Patrimonio | HUSJDMI | 3107681946 | jcristancho@husjdmi.gov.co | [signature] |
| 6 | Francisco Barrios B. | Arq. Infraestructura | HUSJDMI | 3108091213 | arq.fbarriosbahamon@gmail.com | [signature] |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |

Salud

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL

LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dependencia: | Sub direccion de Infra estructura y Patrimonio. | | | | | | |
| Objetivo: | Continuación de recibida de torre central - Urgencias - Quirurgica - Segun Comodato. | | | | | | |
| Fecha: | 19-feb. 2026. | Hora inicio: | | Hora finalización: | | Lugar: | |

| N° | NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Carlos Y. Soto M. | Contratista | HUSJDMI | 3212182061 | carsotomo@gmail.com | [signature] |
| 2 | David Cristancho Perez | Subdir. Patrimonio | HUSJDMI | 3107681946 | davidcristanchoperez@gmail.com | |
| 3 | Rubén Hernández Mol. | Contratista Patr | HUSJDMI | 3106961462 | rhernandezmo@unal.edu.co | [signature] |
| 4 | JULIAN RINCON R | CONTRATISTA | HUSJDMI | 3217771[illegible] | JULIANRINCON19@gmail.com | [signature] |
| 5 | Francisco Barrios B | Contratista | HUSJDMI | 3108091213 | arq.fbarriosbahamon@gmail.com | [signature] |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL

Salud

LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dependencia: | Sub direccion de Infra estructura y Patrimonio. | | | | | | |
| Objetivo | Continuacion de recibida Torre central - Urgencias - Quirurgica. Segun comodato | | | | | | |
| Fecha: | 20 de Feb. 2026 | Hora inicio: | 10:30. | Hora finalización: | | Lugar: | HUSJDMI |

| N° | NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Carlos Y. Soto M. | Contratista | HUSJDMI | 3212182061 | carsotoma@gmail.com | [signature] |
| 2 | Luis Alexander Benitez | Aux. Administrativa | HUSJDMI | 3112120014 | alexander2409beni2121@gmail.com | Luis Benitez |
| 3 | Rubén Hernández Molina | Contratista | HUSJDMI | 3106961[illegible] | rhernandezmo@cnsl.edu.co | [signature] |
| 4 | Francisco Barrios B. | Contratista | HUSJDMI | 3108091213 | arq.pbarriobalcamou@gmail.com | [signature] |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |

| | |
|---|---|
| Salud | **INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO** |
| | **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** |

| **I. DATOS GENERALES** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Nombre | CARLOS YEFERSON SOTO MAHECHA | Fecha | | |
| | | Día | Mes | Año |
| Cargo | CONTRATISTA | 23 | 02 | 2026 |
| Dependencia | SUBDIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA | | | |

**II. DATOS DE LA COMISION / DESPLAZAMIENTO**

**OBJETO:** Realizar visita técnica al Edificio Torre Docente del HUSJDMI

Comisión solicitada por:

Actividades realizadas durante el desarrollo de la comisión o desplazamiento

**DESARROLLO Y ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA VISITA**

Fecha del desplazamiento:

18, 19 y 20 de febrero de 2026

Contexto del lugar:

Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, Edificio Torre Docente

Actividades Realizadas:

Auditorio Rafael Casas Morales Piso 2
Es una estructura en forma hexagonal, con disposición de asientos en pendiente, que abarca la mitad de la sala, cuenta con un palco en el segundo piso. Se evidencia visualmente un techo falso rojo metálico, en buen estado con faltante de algunas laminas, las paredes son blancas, las cuales se encuentran sucias y sin grietas, algunas paredes cuentan con presencia de humedad en la parte inferior que genero levantamiento de la pintura. El suelo cuenta con un enchape en baldosa de poliuretano cuadrada, la cual ya presenta desprendimiento y un desgaste significativo.

Piso 3
Durante el recorrido se evidencio de manera visual, que el piso presenta empozamiento de agua en el sector norte, cerca de las escaleras y ascensor. En la mayoría de las paredes y techos se presenta desprendimiento de pintura, en algunos casos debido a la humedad. En ninguna de las paredes se presentan fisuras. El piso está en concreto a la vista, salvo las áreas de cirugía, que tanto el piso y paredes están enchapadas en cerámica, y en algunas áreas los techos también están enchapados.

En las áreas donde se encuentras las juntas de dilatación, tanto en piso como en pared y techo, se evidencia en buen estado, sin presencia de fisuras o grietas a la vista.
Se evidencia tubería PVC sanitaria a la vista tanto en techo como en algunos ductos.

Piso 4
Se evidencia un espacio abierto completamente, en su costado oriental sin muros divisorios, los muros laterales tienen ventanales completos de columna a columna, y descansan sobre un muro de 0.80 m de altura, de columna a columna. Dichos muros se encuentran pintados, y algunos presentan levantamiento de la pintura. El piso está en concreto a la vista, y en los laterales junto a los ventanales, aproximadamente 2m, tienen un sobre piso en concreto, entre 8cm y10cm de grosor.
Las columnas tienen una sección de 0.60 m x 0.50 m, y están en buen estado, con concreto a la vista, sin fisuras ni grietas y no presentan hormigueo.
El techo presenta desprendimiento de la pintura, y en algunos casos se evidencia la demolición de muros divisorios.
En los lugares donde pasa tubería PVC y de Acero Galvanizado, se evidencia que la construcción, es una losa reticular celulado.
En el costado occidental se evidencia muros divisorios en ladrillo hueco.

Piso 5
Se evidencia que se encuentra dividido por cubículos, dividido por un pasillo central, la división de cada cubículo es a través de muros de altura aproximada de 1.60 m.
Las paredes y techos presentan bastante desprendimiento de pintura por humedad, sin presentar fisuras o grietas.
Los baños cuentas con sus puertas en vidrio y marco en aluminio, los sanitarios en mal estado. No hay lavamanos.
El piso esta enchapado en azulejos hexagonales pequeños de color blanco y azul oscuro, el piso se encuentra en buen estado. Las paredes están enchapadas en baldosa blanca 10x10 hasta media altura,
Se encuentra un salón de clases al final de los cubículos, el cual cuenta con una estructura en madera, de 5 escalones de altura, como base para los pupitres de los alumnos.

Piso 6
Se encuentra dividido al igual que el Piso 5, presentando los mismos problemas de desprendimiento de pintura en techo y paredes. Pero el problema es mayor en el costado occidental donde se encuentra presenciade moho, y el desprendimiento de la pintura es prácticamente en su totalidad en el techo.
Las paredes de los baños están enchapadas en su totalidad en baldosa blanca 10x10, no se evidencia desprendimiento. Y el piso esta enchapado en azulejo hexagonal blanco, sin presencia de desprendimiento. Tiene tres sanitarios sin tapa en el tanque. Las divisiones de cada baño interno son en muro, y cuenta con puerta metálica a media altura y vidrio en altura restante.

Piso 7
Se encuentra la capilla a la entrada de las escaleras, en el costado oriental, la cual tiene desprendimiento de graniplast en su techo, y desprendimiento de pintura en paredes, sin evidencia de fisuras y grietas.
El piso 7 comparte la misma división de pasillo y cubículos que los pisos 5 y 6.
El ultimo salón del costado occidental se encuentra enchapado en su totalidad, evidenciándose desprendimiento de las baldosas del techo, debido a la humedad que cuenta con presenciade moho.
Tanto en las paredes como en el piso, no se evidencia fisuras ni grietas, al igual que en el lugar de la juntade dilatación.

Piso 8

Se encuentran las habitaciones, las cuales se encuentran en buen estado, con puertas en madera, y baños enchapados por completo, cuenta con ducha, sanitario, lavamanos y espejo. Los techos falsos se encuentran en mal estado, con paneles faltantes, los cuales dejan al descubierto el paso de las tuberías. El área de ascensores se encuentra enchapado en mármol, en buen estado, el techo en esta área si presenta humedad.

Los muros y pisos no presentan grietas ni fisuras. Algunos pocos muros del pasillo presentan humedad baja y desprendimiento de pintura.

Piso 9

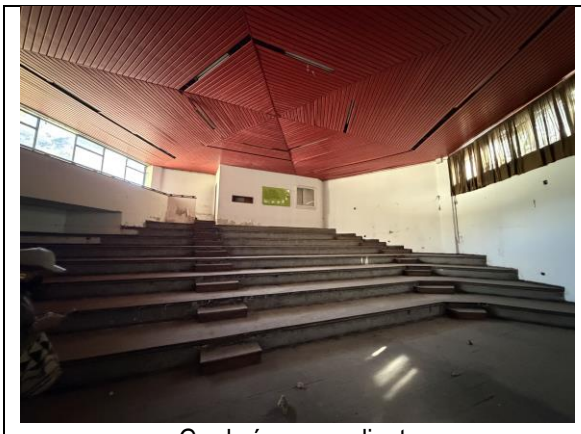
En este piso se encuentra parte de la terraza y un gran salón de reuniones. La terraza esta dividida por un ventanal completo de vidrio con marco en aluminio, el cual se encuentra en buen estado. El techo presenta desprendimiento de pintura, sin evidencia de fisuras ni grietas. El salón cuenta con una tarima en madera, la cual en algunos sectores hace falta algunas piezas.

Las paredes de la terraza están totalmente llenas de humedad, con presencia de moho.

El piso y las columnas no presentan grietas ni fisuras.

Registro fotográfico:

Auditorio Rafael Casas Morales



Gradería en pendiente



Techo en lamina roja, con faltantes



Palco segundo piso



Humedad baja y desprendimiento de baldosa



Empozamiento de agua en pasillo



Area intervenida, demolición de muros divisorios



Intervención de techo



Area de cirugía



Area de cirugía, enchape total



Sala de docencia - cirugía



Tubería PVC sanitaria a la vista



Intervención de muro

Piso 4



Costado oriental



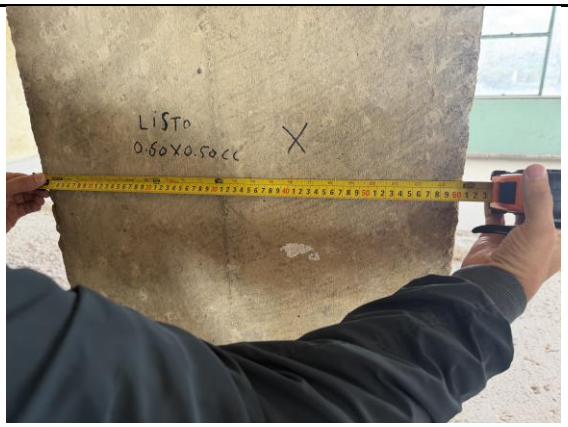
Costado oriental



Costado occidental



Muros divisorios costado occidental

| | |
|---|---|
|  |  |
| Medidas de columnas 0.60 m | Medidas de columnas 0.50 m |
|  |  |
| Losa en concreto – Reticular celulado | Altura promedio de sobre piso 9cm |
|  |  |
| Desprendimiento de pintura en techo | Estado de ascensores costado oriental |

Piso 5

| | |
|---|---|
|  Area de ascensores |  Pasillo y cubiculos |
|  Desprendimiento de pintura de techo |  Junta de dilatación sin afectación |
|  Estado de baños |  Salón de clases |



Desprendimiento de pintura por humedad



Desprendimiento de pintura por humedad

Piso 6



Area de ascensores



Pasillo y cubículos



Desprendimiento de pintura de techo y pared



Estado de baños



Estado de cubículos – Desprendimiento de pintura



Desprendimiento de pintura por humedad



Humedad en toda la area de cubiculos



Desprendimiento de pintura por humedad

Piso 7




Capilla



Pasillo y cubículos



Ultimo salón costado oriental



Desprendimiento de pintura en pasillo

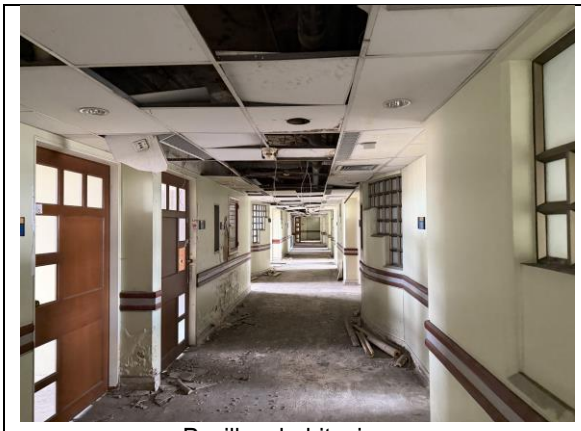


Salón costado occidental



Desprendimiento de cerámica por humedad

Piso 8



Pasillo y habitaciones



Interior de la habitación



Baño de habitación



Recepción



Estado del techo falso



Area de ascensores con humedad en techo

Piso 9



Pasillo entre terraza y salón



Tarima en madera del Salón

| | |
|---|---|
| Salud | **INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO** |
| | **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** |



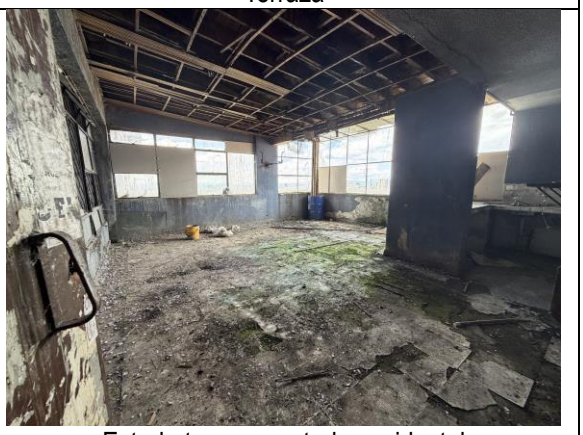
Muros de la terraza con humedad



Terraza



Area de la terraza



Estado terraza costado occidental

**CONCLUSIONES**

- El edificio en general cuenta con humedad, tanto en piso como en techo, generando desprendimiento de la pintura.
- Según inspección visual, los muros y techos no presentan grietas ni fisuras.
- Según inspección visual, la estructura portante del edificio no presenta grietas ni fisuras.

**OBSERVACIONES ADICIONALES:**

**ING. CARLOS YEFERSON SOTO MAHECHA**
Firma del profesional

**ARQ. GEOVANNY ROJAS CASTRO**
Vo.Bo. Subdirector de Infraestructura en Salud

| | |
|---|---|
| Salud | **INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO** |
| | **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** |

Salud

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL

LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dependencia: | Sub direccion de Infra estructura. | | | | | | |
| Objetivo: | Mesa de trabajo: Compilacion informe torre Central - Comodato | | | | | | |
| Fecha: | 24 de feb. 2026. | Hora inicio: | | Hora finalización: | | Lugar: | Ministerio de Salud. |

| N° | NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Diana Leticia Trujillo | Ase. Arq. Cont | HSJDMI | 3103316763 | diana.trujillo669@gmail. | [signature] |
| 2 | Carlos Y. Soto M. | Contratista | HSJDMI | 3212182061 | carlotoma@gmail.com | [signature] |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |

| Salud | PROCESO | SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL | Código: | ASIF06 |
|---|---|---|---|---|
| | FORMATO | LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES | Versión: | 01 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dependencia: | Dirección de Prestación de Servicios – Dirección de infraestructura y patrimonio | | | | | | |
| Objetivo: | Articular DPS – Infraestructura para sede Plaza Central | | | | | | |
| Fecha: | 24 feb 2026 | Hora inicio: | 4pm. | Hora finalización: | | Lugar: | Ministerio de Salud |

| N° | NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Carlos Y. Soto M. | Contratista | HUSJDMI | 3212182061 | carsotoma@gmail.com | [signature] |
| 2 | Diana Leticia Trujillo | Abs. Arq. Contra | HUSJDMI | 3103316763 | diana.trujillo669@gmail.com | [signature] |
| 3 | Giovanny Rojas Castro. | Subdirección Infraestruct | HUSJDMI | 3137633971 | giovaroca42@gmail.com | [signature] |
| 4 | Johana Paez Barbano | Contratista Sub infraestr. | HUSJDMI | 3105609069 | johampb@gmail.com | [signature] |
| 5 | Maria Alejandra Roa P. | Contratista | HUSJDMI | 3102922156 | alejandraroapaira@gmail.com | [signature] |
| 6 | Diana Luz Falla R | Subd. Servicios Ambul. | HUSJDMI | 3142308832 | dianafalla2000@gmail.com | Diana Falla R |
| 7 | Maria Andrea Plazas Posada P. | Jefe Oficina Calidad | HUSJDMI | 3164660174 | maandreaplazas12@gmail.com | [signature] |
| 8 | Judy Lorena Paira O. | Dir. infraestructura y patrim. | HUSJDMI | 3004415932 | JPaira@husjdmi.gov.co | [signature] |
| 9 | Maria Juliana Jimenez M | Asesora / contratista | USPPS – MSPS | 3015838762 | mjimenezm@minsalud.gov.co | [signature] |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |



Powered by CamScanner

| Salud | PROCESO | SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL | Código: | ASIF06 |
|---|---|---|---|---|
| | FORMATO | LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES | Versión: | 01 |

| No. | CONCLUSIONES Y/O COMPROMISOS DE LA REUNIÓN | RESPONSABLE | FECHA DEL CUMPLIMIENTO | SEGUIMIENTO | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | SI | NO | |
| 1 | Conducto regular que se tenga en cuenta para canalizar la información a favor de la Infraestructura | P. Servicios - Infraestructura | | ☐ | ☐ | |
| 2 | Hacer actas de entregas para recibir y entregar documentos insumos | P. Servicios - Infraestructura. | | ☐ | ☐ | |
| 3 | Se sugiere realizar una visita técnica infraestructura y Prestación de Servicios con mantenimiento arquitectónico para validar espacios actuales y revisar la necesidades para realizar en nueva planta | Diana Trujillo<br>Carlos Soto<br>M Alejandra Roa | | ☐ | ☐ | |
| 4 | Se propone realizar 2 Fases para habilitar. | Diana Falla | | ☐ | ☐ | |
| 5 | Listado Fases Completas mobiliario. realizar listas | Diana Falla | | ☐ | ☐ | |
| 6 | Realizar Presupuesto para la adecuaciones Amor APAS y hacer Cotizaciones | Jhana Paez - Diana Trujillo - Carlos Soto. | | ☐ | ☐ | |
| 7 | Se solicita Realizar logo corporativo Hospital Opción libre. | Ruben Hernandez<br>Natalia Lopez | 25/02/2026<br>25/02/2026 | ☐ | ☐ | |
| 8 | Hacer visita técnica ESAM. mañana Martes 25 Feb 2026 y Area de Prestaciones de Servicios confirmar asistentes → Francy Dominguez — Talento Humano → Daniela Portaca. | — Alejandra Roa<br>— Jhana Paez<br>— DIANA Trujillo 25/02/2026<br>— Carlos Soto.<br>— Ruben Martinez | | ☐ | ☐ | |
| 9 | Andra Estudios Previos | — Andrea Cortinos. | | | | |
| 10 | Hacer Diseño de Fachada | — Alejandra. Roa. | | | | |



Powered by CamScanner

| | |
|---|---|
| Salud | **INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO** |
| | **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** |

| **I. DATOS GENERALES** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Nombre | Arq. Maria Alejandra Roa Parra<br>Arq. Diana Leticia Trujillo Espejo<br>Ing. Johana Milena Páez Burbano<br>Ing. Ruben Darío Martínez Mellizo<br>Ing. Carlos Yeferson Soto Mahecha | Fecha | | |
| | | Día | Mes | Año |
| Cargo | Contratistas | 26 | 02 | 2026 |
| Dependencia | SUBDIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA | | | |

**II. DATOS DE LA COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO**

**OBJETO:** Realizar levantamiento arquitectónico del Local 2-40 del CC Plaza Central con el fin de verificar posibles adecuaciones menores a realizar para obtener habilitación por parte de secretaria de Salud.

Comisión solicitada por: Arq. Judy Lorena Parra Ordoñez

Actividades realizadas durante el desarrollo de la comisión o desplazamiento

**DESARROLLO Y ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA VISITA**

Fecha del desplazamiento:

Comisión realizada el 25 de febrero de 2025.

Ubicación y contexto urbano general

Se realizó comisión al Local 2-40, del Centro Comercial Plaza Central, ubicado en la Calle 13 con Carrera 62, en Bogotá.

Sector: Localidad de Puente Aranda, Bogotá (centro-occidente de la ciudad).

- Uso del suelo: Es una zona con predominancia industrial y de servicios, caracterizada por actividades económicas diversas (industria, comercio, logística) y grandes ejes viales.
- Desarrollo urbano: Históricamente orientado al uso industrial, pero con presencia creciente de comercio y servicios, especialmente cerca de corredores principales como Calle 13, Avenida de Las Américas y Carrera 68.
- Caracterización demográfica: Predominan poblaciones de estratos 2 y 3, con un importante componente de clase media laboralmente activa.

Accesibilidad vial e infraestructura de transporte

El centro comercial y su entorno inmediato están conectados con arterias urbanas de alta capacidad tales como:

- Avenida de las Américas

- Calle 13 / Avenida Centenario
- Avenida Carrera 68
- Carrera 65 / Carrera 62

Estos corredores articulan rutas de movilidad urbana con accesos directos al corredor occidental y hacia el centro de Bogotá y otras localidades del occidente y sur, lo que ofrece buena conectividad vehicular y favorece el acceso rápido de ambulancias, taxis médicos, transporte particular y servicios de provisión de insumos.

Transporte público

El sector también cuenta con una oferta significativa de transporte colectivo urbano:

- Sistema de buses: Diversas rutas de buses zonales y troncales pasan a pocos minutos a pie del centro comercial,
- Transmilenio: Aunque no está justo en la puerta, el sistema Transmilenio tiene paradas importantes en la zona que conectan con la red troncal más amplia de Bogotá.

Transporte intermunicipal desde Bogotá hacia Mosquera, Madrid y Facatativá

Los buses intermunicipales que conectan Bogotá con Mosquera, Madrid y Facatativá operan principalmente por los corredores de la Avenida Calle 13 (también conocida como Avenida Centenario).

Esto indica que hay un flujo constante de viajeros entre Bogotá y estos municipios, tanto para trabajo como servicios básicos y educación, por lo que la zona del Puente Aranda / Calle 13 es un nodo estratégico para el transporte intermunicipal.



| | |
|---|---|
| Salud | **INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO** |
| | **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** |

Implicaciones para el sector y el análisis de ubicación de la IPS

- ✓ Movilidad regional sólida: La zona de Puente Aranda sirve como un nodo logístico para transporte intermunicipal hacia municipios clave de la Sabana Occidente (Mosquera, Madrid, Facatativá), lo cual amplía significativamente el área de influencia de servicios de salud más allá de Bogotá.
- ✓ Acceso de usuarios intermunicipales: Personas que trabajan o viven en estos municipios cercanos pueden acceder de manera relativamente directa y económica a servicios cercanos a Plaza Central o realizar transbordos hacia otras rutas urbanas.
- ✓ Potencial demanda sanitaria ampliada: La existencia de transporte intermunicipal frecuente amplía la demanda potencial de una IPS bien conectada en ese sector, ya que no solo atendería a población de Bogotá, sino también a residentes y trabajadores que provienen de municipios aledaños.

Registro fotográfico:



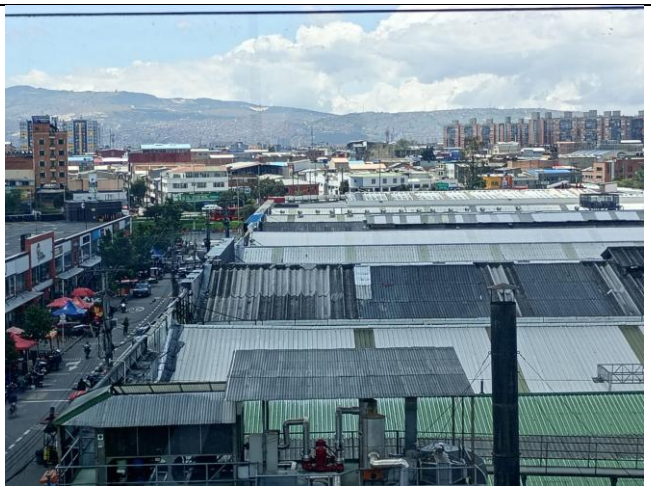
Av. Calle 13




Colmedica



Carrera 62



Av. Américas

| | |
|---|---|
| Salud | **INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO** |
| | **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** |

Dinámica urbana y servicios en la zona

Comercio y equipamientos

El centro comercial en sí es un generador de flujo de personas, con más de 250 marcas, centros de entretenimiento, restaurantes y servicios complementarios (incluyendo parqueaderos amplios).

Este tipo de infraestructura favorece:

- ✓ Accesibilidad a servicios básicos y complementarios
- ✓ Atracción de flujo peatonal y motorizado
- ✓ Posible sinergia de servicios con el sector salud (cafeterías, zonas de descanso, logística)

Servicios existentes en el sector

- ✓ Comercio local (droguerías, tiendas de barrio, servicios bancarios y alimentación).
- ✓ Espacios para posibles servicios de apoyo logístico (farmacias, laboratorios, servicios de urgencias menores).

Entorno residencial

Si bien Puente Aranda es mayoritariamente industrial, existen zonas residenciales consolidadas de estratos medio y medio-bajo en barrios cercanos, lo cual puede inducir demanda constante de servicios de salud.

Servicios de salud dentro del centro comercial

- ✓ Colmédica Plaza Central: Centro médico con servicios de consulta prioritaria, atención en medicina general, múltiples especialidades, apoyo diagnóstico (radiología simple, laboratorio), servicios de optometría, curaciones y ecografías. Está habilitado como IPS y presta atención tanto a afiliados como no afiliados.
- ✓ Centro Médico Colsubsidio Sura Plaza Central: Centro médico de la red Colsubsidio con atención en medicina general y especializada.
- ✓ EPS Sanitas: Punto de atención vinculado a EPS Sanitas para consultas y servicios médicos (general / especializada), asociado a la red de atención de esa EPS.
- ✓ Salud SURA Plaza Central: Servicio de atención integral relacionado con EPS SURA, incluye atención de salud general y servicios de rehabilitación, con horarios amplios.

| | |
|---|---|
| Salud | **INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO** |
| | **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** |

Servicios que se pueden encontrar

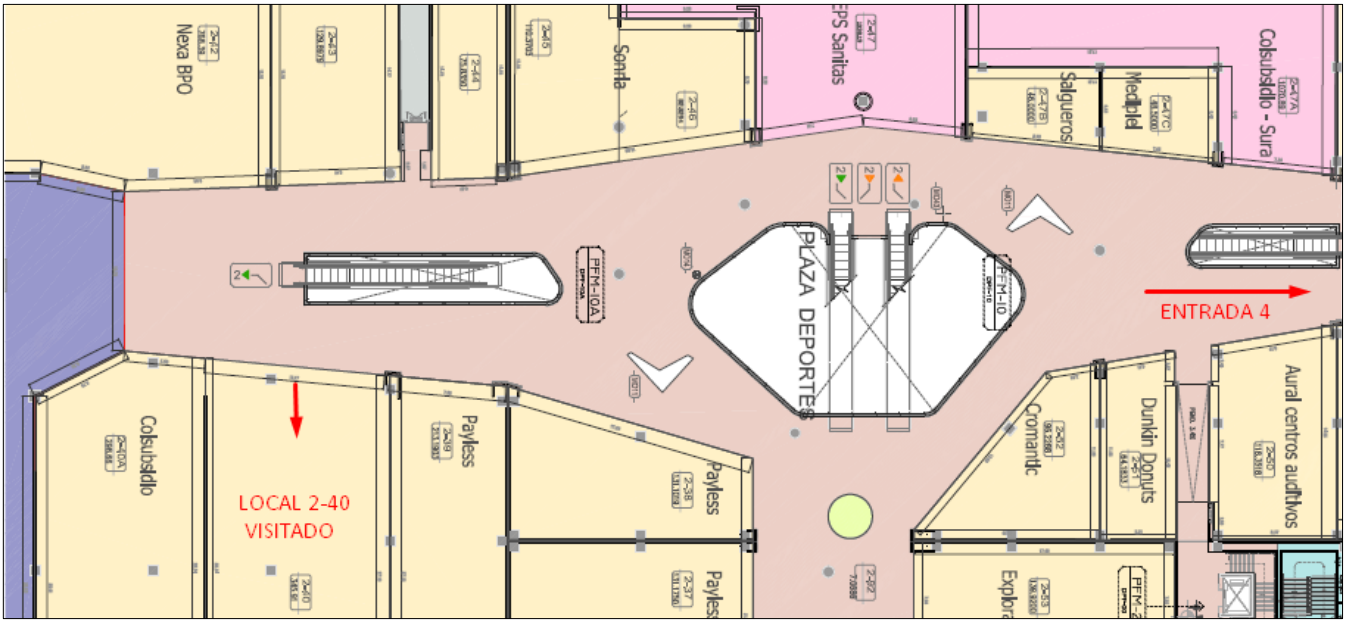
| Servicio | Tipo de atención | Ejemplo de especialidades |
|---|---|---|
| Atención médica general | Consulta prioritaria y programada | Medicina general, medicina familiar |
| Especialidades médicas | Consultas programadas | Ginecología, pediatría, neumología, neurología, etc. |
| Diagnóstico y apoyo clínico | Paraclínicos | Laboratorio simple, radiología simple, ecografías |
| Salud visual | Servicios de optometría / óptica | Exámenes visuales, lentes |
| Servicios asociados a EPS | Puntos de atención EPS / rehabilitación | Atención y seguimiento de afiliados |

El Centro Comercial Plaza Central cuenta con múltiples servicios de salud dentro de su estructura, tanto de consultas médicas y especializadas como servicios de EPS y rehabilitación, lo cual es valioso para:

- ✓ Generar sinergias en salud si se plantea una nueva IPS allí.
- ✓ Asegurar demanda existente y flujo de usuarios de salud.
- ✓ Evaluar la complementariedad de servicios

Ubicación y contexto del Local 2 - 40

Ubicado en el piso 2, por la entrada 4 de la carrera 65. El local se encuentra rodeado, a la izquierda en el L2-40A, por Droguería Colsubsidio, a la derecha L 2-39 y 2-38 Payless, diagonal a la izquierda L2-41 vacío, al frente L2-42 y 2-43 vacíos. En el mismo piso a mano derecha, hacia la entrada 4, en los locales L2-45 y L2-46 está Sonría, L2-47 EPS Sanitas y L2-47 Sura Colsubsidio.



| | |
|---|---|
| Salud | **INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO** |
| | **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** |

Actividades Realizadas:

Se hace visita para realizar el levantamiento de la información arquitectónica, eléctrica e hidrosanitaria, se inicia con la verificación de las medidas de las distintas áreas que componen el local para luego hacer un levantamiento de las condiciones actuales del espacio y delimitar las Fases 1 y 2 según el planteamiento de prestación de servicios. El recorrido se realiza en compañía de las áreas de prestación de servicios, la oficina de calidad y SST.

Fase 1:

Se evidencia que los espacios destinados para ubicar consultorios que se encuentran en el bloque central, cuentan con el área mínima de 10m2, que exige la norma de habilitación en salud (Res. 3100 de 2019), no obstante, estos espacios no cuentan con media caña piso - pared, la cual se requiere para su habilitación.

Teniendo en cuenta que, para la prestación de servicios en salud se requiere una oficina para atención al usuario, desde calidad se sugiere destinar uno de los espacios como área administrativa con dos puestos de trabajo.

En la inspección realizada al local, se observa una filtración en el cielo raso del cuarto de aseo, proveniente del ducto de aire acondicionado.

Algunos lavamanos no cuentan con grifería, algunas puertas no cuentan con cerradura y otras se encuentran en mal estado, además que no se cuenta con las llaves de dichas cerraduras.

Falta ubicar luminarias adicionales en los corredores, asegurando la correcta iluminación del área para el tránsito de personas. Se encuentra el cableado del sistema de detección, no obstante falta instalar los detectores de humo.

Así mismo, para dar cumplimiento a la norma de habilitación, se debe ubicar divisiones fijas en los consultorios, separando el área de consulta y el área de examen físico.

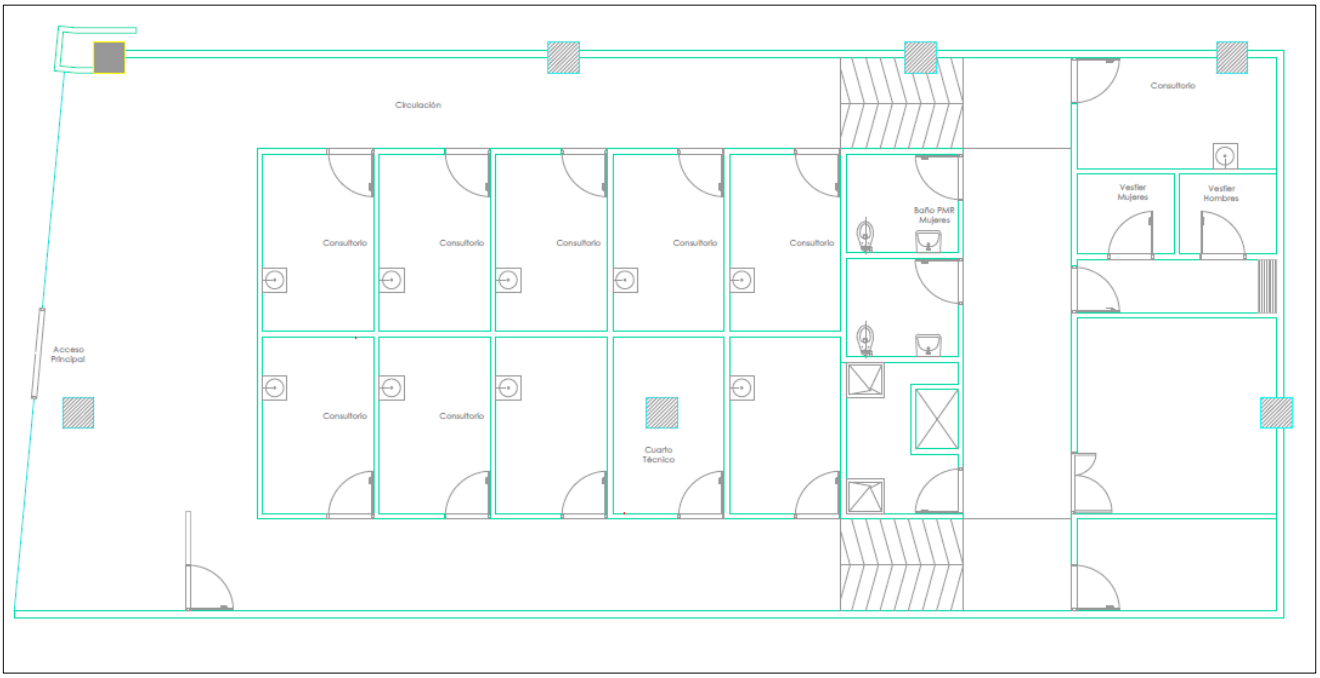
Por otra parte, actualmente los muros se encuentran decorados con vinilos adhesivos con la marca del arrendatario anterior, por lo que se hace necesario retirar estos elementos y pintar los muros.

El centro comercial cuenta con un área de depósito de residuos y una ruta sanitaria establecida donde la Empresa Ecocapital se encarga de la recolección, transporte, almacenamiento, aprovechamiento y disposición final de residuos peligrosos y similares. razón por la cual, dentro del local no se hace necesario ubicar un área exclusiva para este fin. Se requiere únicamente un depósito transitorio, el cual puede compartirse con el cuarto de aseo, como se encuentra dispuesto actualmente.

Fase 2:

Los dos consultorios ubicados en la parte posterior del local, que se planean intervenir en una segunda fase de habilitación, cuentan con área de 19m2 y 11m2 respectivamente. El área posterior se encuentra elevada 30cm con respecto al nivel de acceso y se conecta con rampas que se ubican en la circulación perimetral.

| | |
|---|---|
| Salud | **INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO** |
| | **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** |

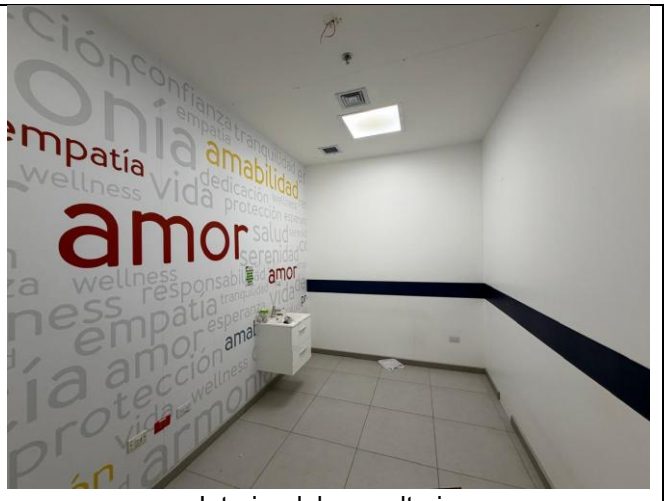



Plano general - Estado actual

Registro fotográfico Fase 1:

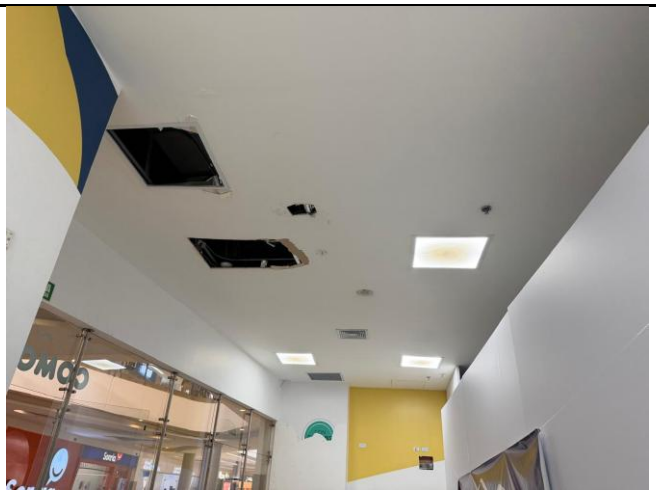



Consultorios

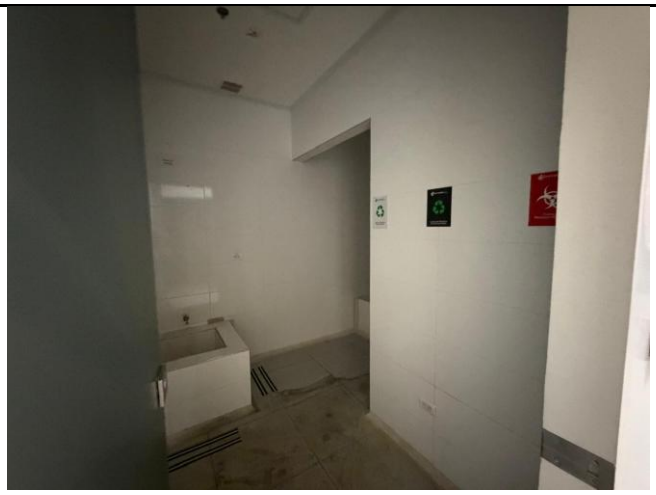



Interior del consultorio

| | |
|---|---|
| Salud | **INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO** |
| | **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** |



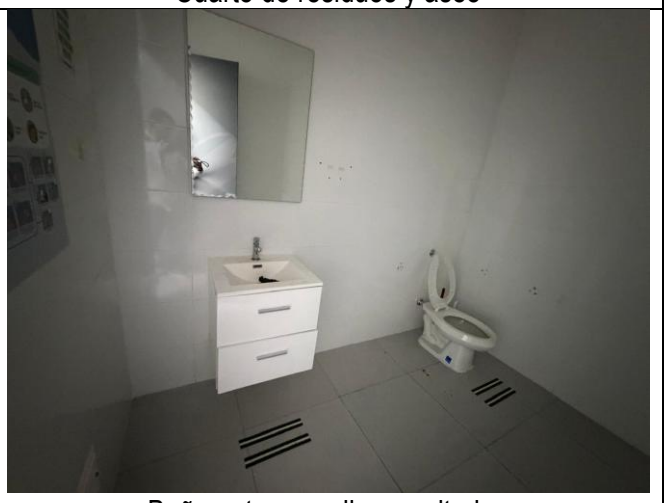
Techo del área de recepción por arreglar



Cuarto de residuos y aseo




Cuarto técnico



Baño apto para discapacitados




Tapa registro faltante



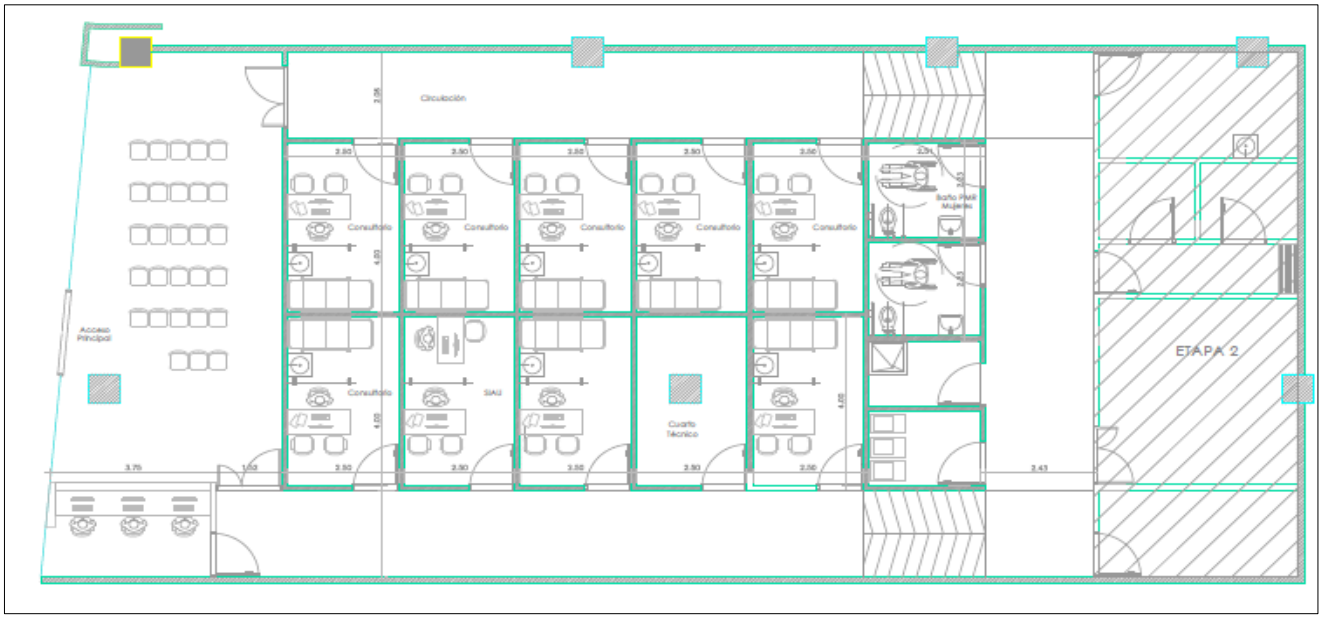
Puerta en vidrio sin cerradura

| | |
|---|---|
| Salud | **INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO** |
| | **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** |




Propuesta arquitectónica 1 para Fase 1 de habilitación

La propuesta 1 incluye puesto de recepción, control de acceso mediante puertas en los corredores y divisiones fijas en los consultorios.




Propuesta arquitectónica 2 para Fase 1 de habilitación

La propuesta 2, además de lo descrito en la propuesta 1, busca dividir el área de residuos del cuarto de aseo, asegurando un mejor manejo de los residuos. Cabe aclarar que para ello se debe realizar una inspección del ducto que actualmente se ubica en este espacio para evaluar la posibilidad de eliminarlo.

Registro fotográfico Fase 2:




Vestier, susceptible a cambios en Fase 2




Sala de procedimientos, susceptible a cambios Fase 2

Cuadro de áreas general del proyecto (Fase 1 y Fase 2)

| **CUADRO DE ÁREAS FASE 1** | |
|---|---|
| DESCRIPCIÓN | ÁREA (m2) |
| SALA DE EPERA | 48,41 |
| RECEPCIÓN | 8,58 |
| PASILLO PERIMETRAL | 98,43 |
| CONSULTORIO 1 | 10 |
| CONSULTORIO 2 | 10 |
| CONSULTORIO 3 | 10 |
| CONSULTORIO 4 | 10 |
| CONSULTORIO 5 | 10 |
| CONSULTORIO 6 | 10 |
| CONSULTORIO 7 | 10 |
| CONSULTORIO 8 | 10 |
| CONSULTORIO 9 | 10 |
| CUARTO TECNICO | 10 |
| ASEO | 6,93 |
| BAÑO PMR M | 5,56 |
| BAÑO PMR H | 5,58 |
| MUROS | 12,82 |
| **TOTAL FASE 1** | **286,31** |
| FASE 2 | 57,34 |
| **TOTAL LOCAL** | **343,65** |

| | |
|---|---|
| Salud | **INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO** |
| | **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** |

Infraestructura Eléctrica

La revisión incluyó el estado general de las instalaciones eléctricas y el Cuarto Eléctrico existente.

Observaciones técnicas:

Estado General de las instalaciones:

El local cuenta actualmente con infraestructura eléctrica que en términos generales cumple con los parámetros normativos exigidos por RETIE, a excepción de la iluminación. Dentro de los elementos que se observaron se encuentra lo siguiente:

- ✓ Cableado visible y canalizaciones: Se observa que la instalación cuenta con tubería EMT y con bandejas porta-cables que en términos generales cumplen con las exigencias RETIE.

- ✓ Tomas eléctricas: Se cuenta con tomas eléctricas Normales y Reguladas para cada uno de los consultorios. Cada consultorio cuenta con tomacorriente regulada para computador, dos tomacorrientes normales para uso general.

- ✓ Puntos de datos: Se cuenta con cableado eléctrico y de Datos cat. 6 con sus respectivos Terminales JACK.

- ✓ Iluminación: Se cuenta con luminarias de 60x60, algunas de ellas con manchas y en algunas áreas se presume que son insuficientes.

- ✓ Capacidad de carga instalada aproximada: de 17 a 20 kVA

- ✓ Planos: Se suministra plano eléctrico de tomacorrientes. Sin embargo, ***no existe Diagrama Unifilar, ni Plano de Iluminación***

Cuarto Técnico**:**

Se cuenta con un Cuarto Técnico donde existe lo siguiente:

- ✓ Tablero Normal de Distribución: Se cuenta con un tablero de 36 circuitos sin totalizador para los circuitos de tomacorrientes normales (blancas) e iluminación. Existe un circuito trifásico (probablemente para el aire acondicionado), un circuito bifásico (probablemente para la UPS) y 25 circuitos monofásicos. Se cuenta con 6 reservas. El tablero está en buen estado, cumple parámetros RETIE y está disponible.

- ✓ Tablero Regulado: Se cuenta con un tablero de 36 circuitos para tomacorrientes reguladas (naranjas). Sin embargo, como la instalación está diseñada para una UPS, el tablero tiene anulada una fase, por lo cual la disponibilidad del mismo es de 24 circuitos. Tiene 12 circuitos monofásicos conectados y 12 reservas. El tablero está en buen estado, cumple parámetros RETIE y NO está disponible. Para ello requiere de la conexión de una UPS.

- ✓ Alimentadores de entrada y salida de UPS: Se cuenta con la disponibilidad de los alimentadores de entrada y salida para una UPS de hasta 6 kVA. Se requiere está UPS para habilitar la red regulada y que los equipos de cómputo y comunicaciones estén protegidos.

- ✓ Aire Acondicionado: Se encontró un aire acondicionado desmontado, pero que probablemente está en buen estado. Este equipo es trifásico a 220 V y en condiciones normales su carga es de 5,3 kW (7,0 A). Se tendría que contratar la instalación, mantenimiento y puesta en marcha del equipo. Se debe verificar si este aire conecta con todo el sistema de aire del local o es solo para el cuarto eléctrico y rack de comunicaciones.

- ✓ Tablero de Detección y Alarmas: Se encontró un tablero de Detección y Alarmas Contra Incendio. Este tablero está deshabilitado. Se debe contratar empresa especializada para habilitarlo, hacer pruebas con las salidas existentes y adquirir algunos elementos faltantes como detectores de humo y estaciones manuales.

- ✓ Puntos de Datos para conectar a Rack: Se cuenta con una disponibilidad de 36 puntos de datos categoría 6. Se recomienda adquirir un tablero de Rack cerrado de 11 unidades, con al menos un Switche PoE, no necesariamente administrable, Patch Panel de 48 puntos y patch panel de fibra, accesorios como organizadores de cables horizontales y verticales. Se debe incluir la puesta en servicio de la red de datos y la certificación de los puntos existentes.

Se deben realizar algunas adecuaciones menores tales como:

- ✓ Reemplazar luminarias que estén muy sucias e instalar algunas para mejorar las condiciones de luminotecnia.
- ✓ Proceso de adquisición de UPS, su correspondiente instalación y puesta en servicio.
- ✓ Proceso de adquisición de Rack de comunicaciones completo: con switche PoE de 48 puntos, patch panel de fibra y patch panel de 48 puntos, 48 Patch Cord de 1,5 metros cat 6, su instalación y puesta en servicio
- ✓ Adquisición de servicio de internet
- ✓ Proceso de adquisición para la habilitación de sistema de detección y alarma contra incendios.
- ✓ Proceso de adquisición para obtener Certificación RETIE de Uso Final.

| | |
|---|---|
| Salud | **INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO** |
| | **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** |

Registro fotográfico:



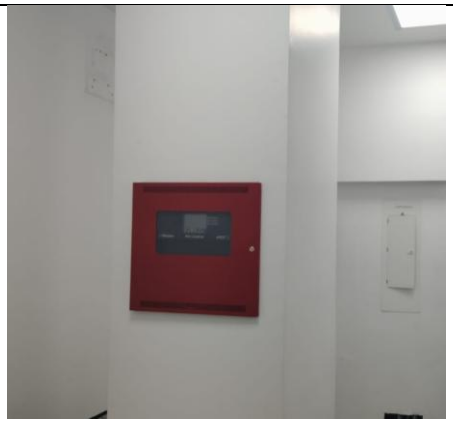

Tablero Eléctrico NORMAL




Tablero Eléctrico REGULADO



Cableado Dispuesto para UPS y RACK



Panel de Alarmas sin Funcionar

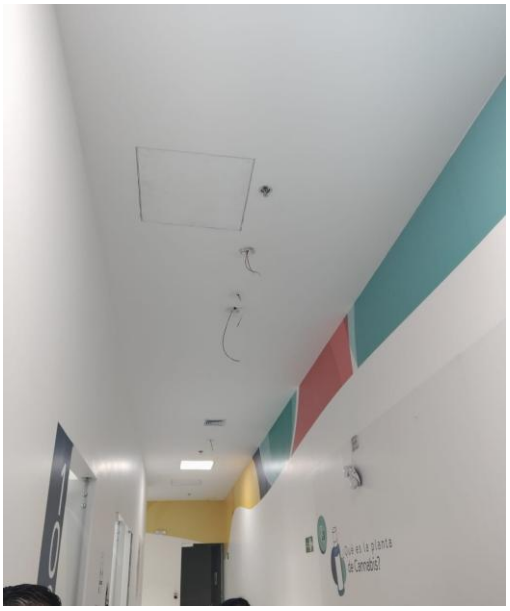
| | |
|---|---|
| Salud | **INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO** |
| | **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** |




Iluminación, Salidas de detector de Humo, rejilla de Ventilación

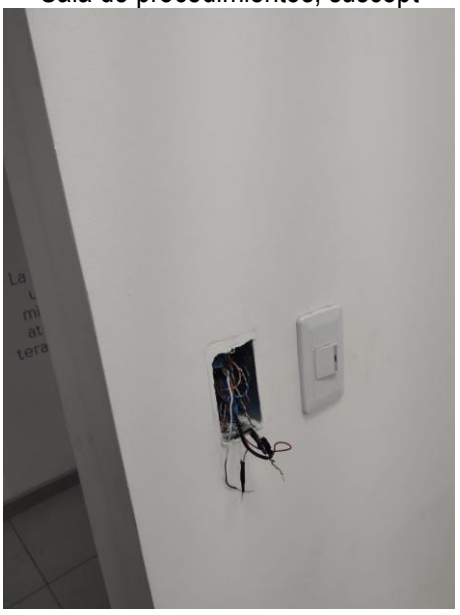


Aire Acondicionado



Iluminación insuficiente

Sala de procedimientos, suscept



Salida de Estación Manual del sistema contra incendios Faltante

| | |
|---|---|
| Salud | **INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO** |
| | **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** |

**Presupuesto Estimado de adecuaciones Eléctricas Necesarias**

| Item | Descripción | Cant. | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Suministro, instalación y Puesta en funcionamiento de UPS bifásica a 208V de 6 kVA | 1 | $ 9.000.000 | $ 9.000.000 |
| 2 | Rack de Comunicaciones para 48 puertos que incluye Switch PoE, accesorios, Patch Paneles y Patch Cord. Instalación y puesta en servicio. | 1 | $ 25.000.000 | $ 25.000.000 |
| 3 | Certificación RETIE | 1 | $ 4.800.000 | $ 4.800.000 |
| 4 | Internet (opcional, anual) | 1 | $ 6.000.000 | $ 6.000.000 |
| | | | **TOTAL** | **$ 44.800.000** |

**Presupuesto estimado de obra civil para Fase 1**

| Actividad | Unidad | Cantidad | Vr Unitario | Vr Total |
|---|---|---|---|---|
| Suministro e Instalación Grifería Lavamanos Baja Agua Fría Acero Inox Pico recto. Inc Acople | Un | 10 | $ 85.500 | $ 855.000 |
| Suministro e Instalación de mediacaña PVC 9cm | m | 160 | $ 26.800 | $ 4.288.000 |
| Retiro de guardaescoba en PVC | m | 120 | $ 1.500 | $ 180.000 |
| Suministro e Instalación de división Vidrio Templado 8mm 1.80x1.40 | Un | 10 | $ 628.400 | $ 6.284.000 |
| Retiro de vinilo decorativo | m2 | 319,3 | $ 1.000 | $ 319.300 |
| Pintura pared Lavable interior 2 manos Tipo 2 | m2 | 893,07 | $ 31.300 | $ 27.953.091 |
| Suministro e Instalación de drywall para muro doble cara, con estuco y pintura blanca | m2 | 2,42 | $ 204.300 | $ 494.406 |
| suministro e Instalación de cerradura doble manija para vidrio templado | Un | 21 | $ 209.600 | $ 4.401.600 |
| Arreglo en drywall una cara (estuco y pintura) Techo y pared | m2 | 2 | $ 88.450 | $ 176.900 |
| Suministro e instalación de barra de seguridad en acero inox para baño discapacitados | Un | 2 | $ 594.400 | $ 1.188.800 |
| Suministro e instalación de luminaria panel led cuadrada - 32W - 40W - 4000K/6000K - IP20 - 120V - DE INCRUSTAR 60cmX60cm | Un | 3 | $ 187.900 | $ 563.700 |
| Suministro e Instalación de puerta en vidrio templado 8mm para vano de 1.5m H=1.8m | Un | 1 | $ 1.465.400 | $ 1.465.400 |
| Suministro e Instalación de puerta en vidrio templado 8mm para vano de 2 m H=1.8m | Un | 1 | $ 1.953.500 | $ 1.953.500 |
| | Subtotal | | | $ 50.123.697 |
| | Administración | | 20% | $ 10.024.739 |
| | Imprevistos | | 5% | $ 2.506.185 |
| | Utilidad | | 5% | $ 2.506.185 |
| | TOTAL | | | $ 65.160.806 |

**Presupuesto total: $109.960.806** (Fase 1)
Nota: Las instalaciones eléctricas incluyen Fase 1 y Fase 2.

| | |
|---|---|
| Salud | **INFORME DE COMISIÓN / DESPLAZAMIENTO** |
| | **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL** |

**CONCLUSIONES**

- ✓ Las adecuaciones para habilitar Fase 1, tomarían entre dos y tres semanas de ejecución.
- ✓ Es necesario que se defina la forma de control de ingreso y salida de los pacientes a consultorios para incluir las adecuaciones tanto en presupuesto como cronograma.
- ✓ Considerando que el centro comercial dispone de un área destinada al almacenamiento de residuos y cuenta con una ruta sanitaria formalmente establecida, operada por la Empresa Ecocapital, es técnica y operativamente procedente acogerse a dicha ruta para la gestión de los residuos generados. Esta alternativa evita inversiones adicionales y tiempos de implementación, al no requerir la adecuación de un cuarto independiente para depósito de residuos.
- ✓ Se recomienda que las adecuaciones eléctricas se realicen completas en la primera fase. Esto debido a que, si se adquieren equipos como la UPS y el RACK y sus elementos, con capacidades que solo cubren la fase 1, en el momento que se requiera completar la fase 2 se podría llegar a incurrir en gastos onerosos sin necesidad, además que la certificación RETIE la hacen por el local completo.
- ✓ En caso de que Prestación de Servicios contemple para la Fase 2 la implementación de consultorios de procedimiento, será necesario ejecutar apiques exploratorios para localizar la red hidrosanitaria existente y definir los puntos de conexión de los dos baños requeridos, dado que no se dispone de planos récord hidrosanitarios del local. No obstante, si se opta por la adecuación de una sala de procedimientos, la infraestructura hidráulica y sanitaria existente resulta funcional, requiriéndose únicamente la construcción de un mesón y la instalación de lavamanos en los puntos disponibles.

**ARQ. MARIA ALEJANDRA ROA PARRA**

**ARQ. DIANA LETICIA TRUJILLO ESPEJO**

**ING. JOHANA MILENA PÁEZ BURBANO**

**ING. RUBÉN DARÍO MARTÍNEZ MELLIZO**

**ING. CARLOS YEFERSON SOTO MAHECHA**

Firma de los profesionales

**ARQ. GEOVANNY ROJAS CASTRO**

Vo.Bo. Subdirector de Infraestructura en Salud

| | |
|---|---|
| Salud | INFORME DE VISITA ENTREGA INMUEBLE |
| | HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL |

| I. DATOS GENERALES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Nombre** | GEOVANNY ROJAS CASTRO | **Fecha** | | |
| | | **Dia** | **Mes** | **Año** |
| **Cargo** | SUB DIRECTOR DE INFRAESTRUCTURA | 24 | 02 | 2026 |
| **Dependencia** | DIRECCION DE INFRAESTRUCTURA Y PATRIMONIO | | | |

**II. DATOS DE LA COMISION / DESPLAZAMIENTO**

**OBJETO:** FORMALIZAR LA ENTREGA DE LA PARTE TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y JURÍDICA DEL ESTADO FÍSICO Y OPERATIVO EN QUE SE RECIBEN LOS INMUEBLES OBJETO DE COMODATO, CON RELACIÓN A LA ENTREGA CON RECIBO REAL Y MATERIAL DE LOS INMUEBLES EDIFICIO CENTRAL Y TORRE DOCENTE, LOS CUALES HACEN PARTE INTEGRAL DEL BIEN DE INTERÉS CULTURAL DEL ÁMBITO NACIONAL COMPLEJO HOSPITALARIO SAN JUAN DE DIOS E INSTITUTO MATERNO INFANTIL, ASÍ COMO SUS EDIFICACIONES COMPLEMENTARIAS, INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS Y BIENES MUEBLES DE INTERÉS CULTURAL ASOCIADOS A LOS MISMOS.

Comisión solicitada por: Profesionales de la Dirección y Subdirección de infraestructura

Actividades realizadas durante el desarrollo de la comisión o desplazamiento

A continuación, se compilan los informes recibidos por parte de los contratistas de las áreas de Infraestructura y Patrimonio del Hospital Universitario San Juan de Dios, correspondientes a las visitas realizadas los días 11, 17, 18, 19 y 20 de febrero de 2024.
La información consolidada corresponde a la revisión técnica efectuada en las Torres Hospitalaria, Quirúrgica, Docente y sus anexos, que conforman el conjunto denominado Torre Central, de acuerdo con lo descrito en el estudio ANIM 2025.

**PROFESIONALES PARTICIPANTES:**

En desarrollo de la visita técnica y revisión de los edificios que conforman la Torre Central, participaron los siguientes profesionales de las áreas de Infraestructura y Patrimonio:

| N° | Nombre | Área | Informe Radicado |
|---|---|---|---|
| 1 | Rubén Hernández | Arquitecto Patrimonio | |
| 2 | Julián Rincón Román | Arquitecto Restaurador | |
| 3 | Carlos Yeferson Soto Mahecha | Ingeniero Civil | |
| 4 | Rafael Eduardo Moreno Rojas | Ingeniero Hidrosanitario | |
| 5 | Rubén Darío Martínez Mellizo | Ingeniero Eléctrico | |
| 6 | Francisco Barrios | Arquitecto Hospitalario | |

Los profesionales anteriormente relacionados realizaron la verificación técnica de los sistemas constructivos, redes, circulaciones y elementos patrimoniales presentes en las Torres Hospitalaria, Quirúrgica y Docente, consolidando los hallazgos que se presentan a continuación.

La visita técnica fue acompañada por personal de la Secretaría Distrital de Salud, en el marco del Convenio

Interadministrativo suscrito entre dicha entidad y la Nación, representada por el Hospital Universitario San Juan de Dios.

Con presencia de secretaria Distrital de Salud La presencia de las anteriores autoridades permitió articular la revisión técnica con el componente institucional y administrativo del proceso de recuperación del conjunto hospitalario.

El presente documento consolida los resultados de las visitas técnicas, informes de estado actual, análisis de componentes constructivos, eléctricos, hidráulicos y estructurales, así como las recomendaciones técnicas y administrativas relacionadas con el Edificio Central y la Torre Quirúrgica del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, los cuales hacen parte integral del Bien de Interés Cultural del ámbito Nacional denominado Complejo Hospitalario San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil.

Este informe tiene como propósito integrar y sistematizar la información contenida en:

- Actas de entrega con recibo real y material del inmueble.
- Informes técnicos de estado actual.
- Diagnósticos de cada componente descritos anteriormente.

El documento se estructura bajo un enfoque técnico–arquitectónico y de ingeniería, articulando los componentes físicos, operativos, normativos y financieros, con el fin de:

- Establecer el estado real de los activos entregados.
- Identificar riesgos técnicos y operativos.
- Priorizar intervenciones.
- Servir como insumo para la toma de decisiones estratégicas y presupuestales.

Se presenta bajo criterios de integralidad técnica, cumplimiento normativo, gestión del riesgo, conservación patrimonial y sostenibilidad operativa.

En la visita se contextualizo algunas características, como:

1. Es uno de los hospitales públicos más antiguos de Colombia y de América del Sur. Su origen se remonta a los servicios de salud desde 1564, siendo oficialmente fundado en 1723 en la entonces Santafé de Bogotá.
2. Está conformado por un conjunto de 24 edificios en un predio de más de 13 hectáreas en el centro de Bogotá.
3. Fue declarado Bien de Interés Cultural del ámbito nacional y patrimonio histórico debido a su relevancia social, científica y urbana.

Nueva estructura y misión del HSJDMI

- Mediante Decretos (0010 y 0011 de 2025), el San Juan de Dios y Materno Infantil fue reorganizado como una entidad pública especial adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con autonomía administrativa y técnica.
- El plan incluye una planta de personal que operará, entre empleos públicos y profesionales de salud para garantizar la atención de mediana y alta complejidad.

- Además de atención médica, el Hospital tendrá funciones de formación académica, investigación y docencia en salud, trabajando en conjunto con instituciones como la Universidad Nacional de Colombia.

esta entrega se derivada del Convenio Macro N° _____

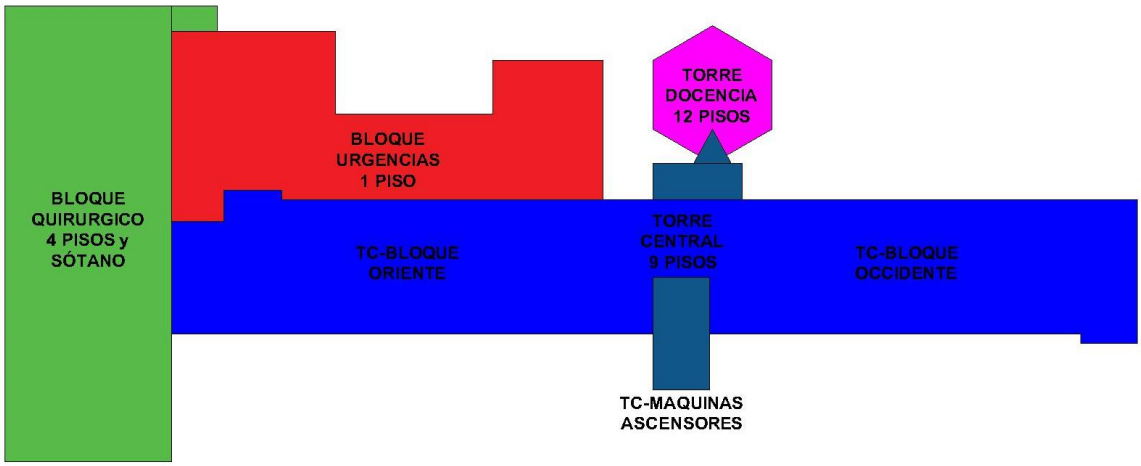
DESCRIPCIÓN GENERAL DEL INMUEBLE

- ACTA DE ENTREGA Y CONDICIONES INICIALES

  ✓ Informe Arq. FRANCISCO BARRIOS BAHAMÓN, componente Arquitectónico

Contexto del lugar:

Se realiza el 12 de febrero recorrido general en sitio por los profesionales del Hospital Universitario San Juan de Dios Materno Infantil identificando las diferentes edificaciones mediante reconocimiento de su valor arquitectónico y de prestación de servicios de salud, formación, educación y cultura, el 17 de febrero se lleva a cabo el recorrido en sitio por los profesionales del HUSJDMI en compañía de del personal asignado por la Secretaria Distrital de Salud para realizar la entrega de la edificación que comprende la Torre Central, entre el 18 hasta el 20 febrero se lleva a cabo la culminación del recorrido en sitio para la verificación y revisión por los profesionales del HUSJDMI de la totalidad de los espacios faltantes de la edificación que comprende la Torre Central con la intención de realizar el recibido del comodato y de la misma manera complementar el acta que soporta el trámite de entrega por la Secretaria Distrital de Salud al HUSJDMI. El recorrido se llevó a cabo y específicamente para la Torre Central, Torre de Docencia y Bloque Quirúrgico, con el propósito de verificar y evidenciar las condiciones físicas y el estado de las diferentes dependencias o espacios por cada uno de los pisos de estas edificaciones, que por el abandono presenta pisos destruidos y fuera de servicio en la totalidad de la edificación.




Planta General de Ubicación de Torre Central y Bloques Oriental y Occidental







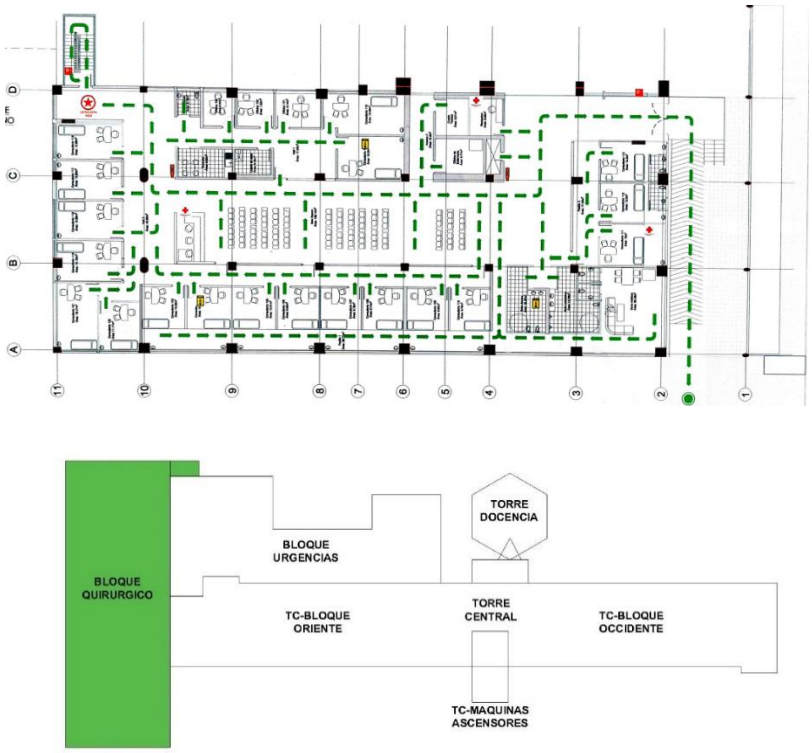
Panorámicas vistas Generales de Torre Central – Bloque Oriental y Occidental

- Actividades Realizadas:

  ✓ TORRE QUIRURGICA:

Edificación de 4 pisos y Sótano que contiene los servicios de Urgencias en Sótano, Consulta Externa especializada en piso 1, laboratorio Clínico en piso 2, Salas de Cirugía piso 3 y áreas de docencia quirófanos en piso 4.

Se evidencia en esta edificación que recientemente se realizó una intervención que pretendía dar en servicio Consulta externa especializada con más de 13 consultorios, áreas de apoyo, sala de espera y áreas de bienestar médico en piso 1 y en piso 2 Laboratorio Clínico con áreas apoyo, servicios y administración, encontrando que, al no haberse puesto en funcionamiento y operatividad, presenta un alto grado de abandono, desmantelamiento de áreas y acabados deteriorados especialmente muros secos y cielorrasos en material de Dry wall, pintura general, de los que se evidencia que han sido afectados por vandalismo y desmantelamiento de instalaciones eléctricas y cableado, de iluminación, salidas y tomas y Aire Acondicionado, aspecto al que se le suma el impacto por agentes externos como humedades que proviene de filtraciones de cubierta y presencia de nidos de aves, resaltando que algunas de las áreas se han mantenido en buen estado como pisos vinílicos y salas de espera y observación.




Planta de Distribución PMA piso 1 Consultorios especializados

REGISTRO FOTOGRAFICO





Volumetría y Acceso Consulta Externa Bloque Quirúrgico Piso 1





Consultorios y oficinas estado de acabados y cielorrasos





Salas de Espera y de Observación
se resalta el buen estado de pisos Vinílicos y muros secos









Estado de acabados Piso 2 Áreas administrativas y Circulaciones



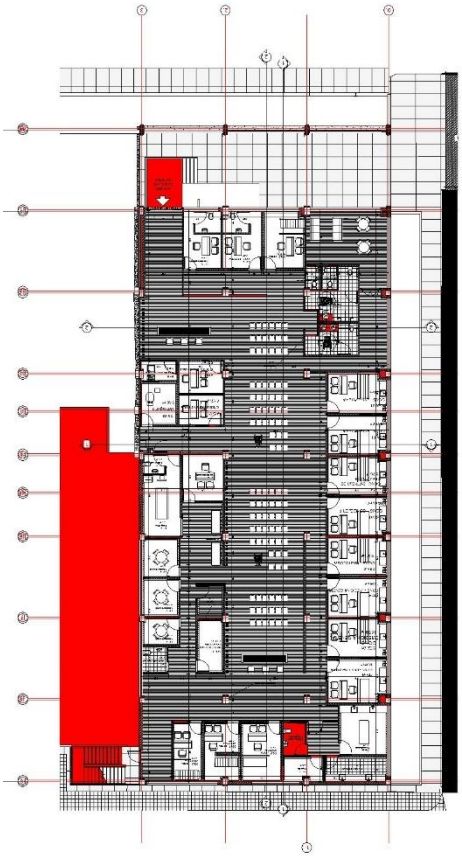






Estado de acabados Piso 2 Laboratorio y Circulaciones





Planimetría Existente pisos Sótano y 1°
No se encuentra actualizado el PMA respecto a lo dispuesto en sitio

Se destaca en esta edificación la conservación del modelo de salas de cirugía con ambientes de formación que interconecta con las salas totalmente independiente desde el nivel superior en el piso 4°, inventariando en total 12 salas de cirugía entre las que se logra evidenciar en doble altura 8 salas de formación y docencia, las cuales disponen de todos los ambientes de servicios, administrativos y aulas para formación y capacitación.

Adicionalmente se resalta que dentro del esquema funcional el ingreso y acceso es totalmente externo, lo cual resultante bastante adecuado conservar este modelo, puesto que estas salas cuentan con lo solicitado en área de acuerdo con los M2 en normas hospitalarias para procedimientos quirúrgicos de alta complejidad, para esta consideración es necesario evaluar los sistemas de Gases Medicinales que se presume tenía unas salidas del orden superior sobre nivel de cielorraso o cie líticas.

Acompaña este nivel piso 3° los servicios de Esterilización para ropa, instrumental y equipos con área para autoclaves y servicios de apoyo que conecta con el hall de ascensores con acceso restringido y conexión con el pabellón de UCI adultos Hombres, Mujeres y Aislados, que dispone de un área de Solario para bienestar en área de estar médico.





Salas de Cirugía doble altura con espacio para Formación







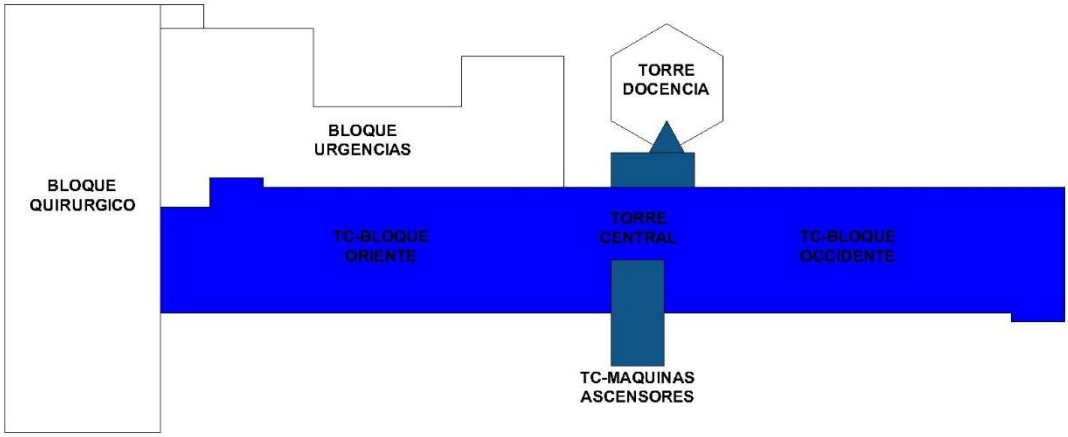






1.1. TORRE CENTRAL:

Edificación que presenta una distribución arquitectónica con un Sótano, 9 pisos y Cubierta General que aún contiene los servicios asistenciales previstos en su época entre los que se destacan.




1.1.1. SOTANO: Salas de atención EDA y ERA con disposición aún vigente de ambientes que cumplen espacialmente en área con la dispuesto en la norma de habilitación destacando ambientes de observación Hombres y Mujeres, áreas de Hospitalización con cobertura de más de 40 pacientes, no dispone de salidas de Gases medicinales lo que deduce labor con Blas de Oxígeno.

1.1.2. PISO 1°: Se evidencia la prestación en la época de los servicios de Contabilidad, Areas administrativas, Areas de Imagenología, Facturación, Farmacia, Lobby y acceso principal desde la carrera 10° presentando algunos elementos de conservación cultural como Murales, Alto relieves y detalles de acabados en ornamentación, que permiten resaltar más allá de la generosidad de sus áreas, la vigencia de aspectos de cumplimiento normativo como el relacionamiento funcional y el vínculo de las escaleras de los costados oriente y occidente con las plantas bajas de servicios como lavandería y Cocina.

Adicionalmente se resalta áreas dispuesta para bienestar del personal en extensiones de terrazas o balcones que dan protección a circulaciones externas entre edificaciones para la interconexión protegidas del sol y la lluvia.

1.1.3. PISO 2°: Dentro de las evidencias de prestación de servicios se destaca en esta planta las áreas de Servimed o Sindicato, Imágenes Diagnósticas TAC, 4 RX compartiendo servicios, posiblemente Resonador y oficinas de Radiólogos, Cirugía Ambulatoria y cubículos de observación, Zona de Laboratorio con propuesta de telemedicina y toma de muestras, Gastroenterología, Urología y áreas administrativas con disponibilidad de ambientes de apoyo y servicios intrahospitalarios para el manejo y disposición temporal de residuos y cuartos de aseo.

1.1.4. PISO 3°: Dentro de las evidencias de prestación de servicios se destaca en esta planta Laboratorio Clínico, Urología y áreas administrativas con disponibilidad de ambientes de apoyo y servicios intrahospitalarios para el manejo y disposición temporal de residuos y cuartos de aseo.

Adicionalmente se evidencia en este piso la disposición funcional del Area de Esterilización con zona de autoclaves para Instrumental, Ropa y Equipos, con conexión restringida hacia el hall de ascensores camilleros, empate con el área de UCI Adultos Hombres, Mujeres y Aislados, contando con zona de Solario para Bienestar del personal médico

1.1.5. PISO 4°: Este piso tenía una distribución y función dentro del PMA de la época para el servicio de Hospitalización similar a la que se evidencia en los pisos superiores del piso 5° al piso 7°, destacándose que actualmente se encuentran demolidos en su totalidad los muros divisorios, los acabados de muros y pisos, los cuales han dejado huella de los ambientes hospitalarios que se describen en los pisos siguientes.



Demolición General de muros, pisos y acabados en piso 4°





1.1.6. PISO 5°, 6°y 7°: Este piso comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para el servicio de Hospitalización contando con hasta 6 pabellones de capacidad para 6 camas y un área de baños de pacientes compartida, lo cual se puede para dar cumplimiento normativo vigente, disponer de un ajuste en la ocupación reduciendo la capacidad y generando la propuesta de la unidad sanitaria completa, se resaltan los ambientes que se detallan por cada servicio en el bloque costado oriental y occidental asi:

1.1.6.1. Hall ascensores área quirúrgica
1.1.6.2. Oficina Dietas, Nutricionista, Carros Termo y Ascensor de alimentos
1.1.6.3. Cuarto de Sistemas
1.1.6.4. Cuarto Lava traperos y aseo con calentador de agua
1.1.6.5. Habitación de Aislados 6 camas con baño
1.1.6.6. Área Urología y Procedimientos urología
1.1.6.7. Estación de Enfermeras costado oriental con área Lavado de manos, baño de personal, Deposito de medicamentos, Cuarto Trabajo limpio
1.1.6.8. Cuarto de Procedimientos costado oriente
1.1.6.9. Area de Baños para pacientes con cubículos sanitarios, duchas y área de tina y lavamanos independientes y cuarto de aseo
1.1.6.10. Baño para personal de piso costado oriente
1.1.6.11. Escaleras de Emergencia en costado oriente con shut de ropa sucia y en costado occidente
1.1.6.12. Cuarto disponible para expansión con capacidad para 12 camas
1.1.6.13. Sala de formación o Ateneo
1.1.6.14. 6 pabellones para pacientes Hombres con capacidad para 6 camas cada uno.
1.1.6.15. Oficina y consultorio oftalmología
1.1.6.16. Cuarto para laboratorio Clínico de piso
1.1.6.17. Hall ascensores de público (3) y camilleros (2), Punto de información y control, Escalera de público y sala de espera.
1.1.6.18. Habitación de Aislado contagioso 2 camas
1.1.6.19. Sala de procedimientos costado Occidente
1.1.6.20. Estación de Enfermeras costado occidental con área Lavado de manos, baño de personal, Deposito de medicamentos, Cuarto Trabajo limpio
1.1.6.21. Cuarto TL y Procedimientos estériles
1.1.6.22. Baño de personal médico de pisos costado occidente
1.1.6.23. 6 pabellones Hospitalización Mujeres con capacidad para 4 camas cada una y 2 pabellones con capacidad para 5 camas cada una

1.1.7. PISO 5°: Este piso comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para el

servicio de Hospitalización Urología Hombres y Mujeres contando con hasta 6 pabellones de capacidad para 6 camas.

1.1.8. PISO 6°: Este piso comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para el servicio de Hospitalización Gastroenterología Hombres y Mujeres contando con hasta 6 pabellones de capacidad para 6 camas uno de aislados costado occidente y 5 pabellones para Mujeres en costado oriente.

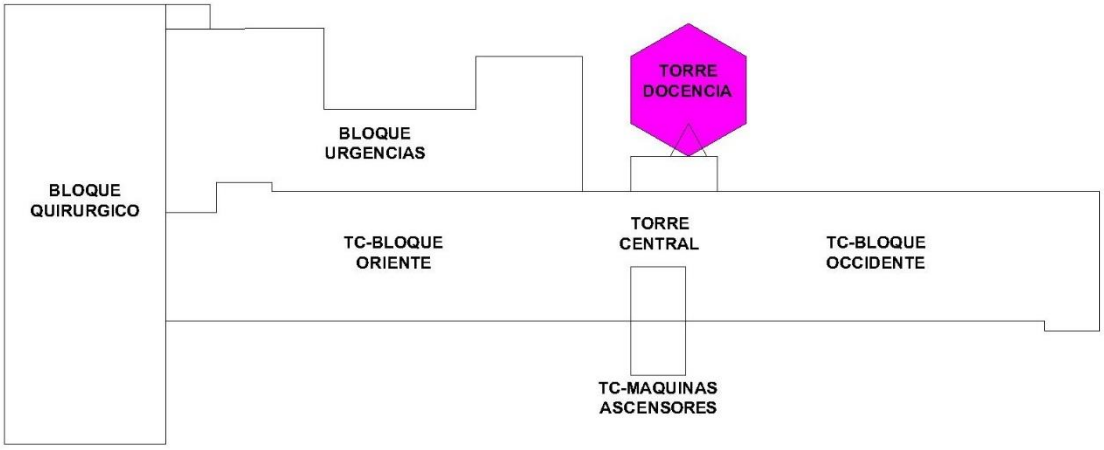
1.1.9. PISO 7°: Este piso comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para el servicio de Hospitalización General Hombres y Mujeres contando con hasta 6 pabellones de capacidad para 6 camas uno de aislados costado occidente y 5 pabellones para Mujeres en costado oriente con área de Capilla

1.1.10. PISO 8°: Este piso comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para el servicio de venta de servicios de salud a Extranjeros con Hospitalización General Hombres y Mujeres contando con hasta 6 pabellones de capacidad para 6 camas uno de aislados costado occidente y 5 pabellones para Mujeres en costado oriente

1.1.11. PISO 9°: Este piso comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para el servicio de habitación General para personal médico y en Formación Hombres y Mujeres contando con habitaciones unipersonales en costado occidente y compartidas en costado oriente y área para gimnasio.

1.1.12. CUBIERTA GENERAL: Dispone de una cubierta placa plana que está actualmente con techo temporal en teja y estructura en guadua para el control de filtraciones de aguas lluvias, en este piso se cuenta con los cuartos de Equipos de aire acondicionado y Ventilación y el acceso a el Cuarto de máquinas de Ascensores el cual se encuentra actualmente restringido y suspendido el acceso por el contratista a cargo de las obras.

1.2. TORRE DOCENTE:




Edificación que presenta un mal estado en general en los acabados debido a la ausencia general de vidrios en ventanas lo que permite y ocasiona que las aves y polución deteriore los acabados que por lo general están definidos por acabado en madera para muros y divisiones,

cielorraso en láminas de metal tipo flexalum, Ventanas corridas tipo naval en vidrio y marcos metálicos y pisos en tableta del tipo vinisol, contando con unas arquitectónica con un Sótano, 12 pisos y Cubierta General que aún contiene los servicios de formación académica y de personal médico previstos en su época y entre los que se destacan:

1.2.1. PISO SÓTANO: Este piso comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para el servicio de Cafetería General y Voluntariado para personal médico, personal en Formación y Público Hombres y Mujeres.

1.2.2. PISO 1°: Este piso comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para las áreas de apoyo y oficinas de Cafetería General.

1.2.3. PISO 2 y 3°: Esta doble altura comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para el servicio de Auditorio y balcón incluyendo las áreas de apoyo y proyección.

1.2.4. PISO 4°: Este piso comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para las áreas de apoyo y oficinas de Cafetería General.

1.2.5. PISO 5°: Este piso comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para las áreas de apoyo y oficinas de Hospitalización

1.2.6. PISO 6°: Este piso comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para las áreas de apoyo y oficinas de Hospitalización

1.2.7. PISO 7°: Este piso comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para las áreas de apoyo y oficinas de consultorios Médicos Cirugía Plástica

1.2.8. PISO 8°: Este piso comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para las áreas de apoyo y oficinas de Formación y papeleo

1.2.9. PISO 9°: Este piso comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para las áreas de apoyo y oficinas de Hospitalización

1.2.10. PISO 10°: Este piso comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para las áreas de apoyo y oficinas de Laboratorio

1.2.11. PISO 11°: Este piso comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para las áreas de apoyo y oficinas de Formación

1.2.12. PISO 12°: Este piso comprende una distribución y función dentro del PMA de la época para las áreas Hall para circulación de personal de apoyo y mantenimiento con acceso restringido a Cubierta general y salida a cubierta de foso de ascensor a través de escalera de gato en mal estado, es de resaltar que el ascensor previsto no fue instalado y funciona como un gran ducto de esta torre.
CUBIERTA GENERAL: Dispone de una cubierta placa plana que está actualmente con enchape 20 x 20 de gres en mal estado y con presencia de grietas en el alistado y el mismo acabado ocasionando que no se controle las filtraciones de aguas lluvias, en este piso se

cuenta con los cuartos de Equipos de aire acondicionado y Ventilación y el acceso a el Cuarto de máquinas de Ascensores el cual se encuentra actualmente restringido y suspendido el acceso por el contratista a cargo de las obras, sin comprobar su funcionamiento.

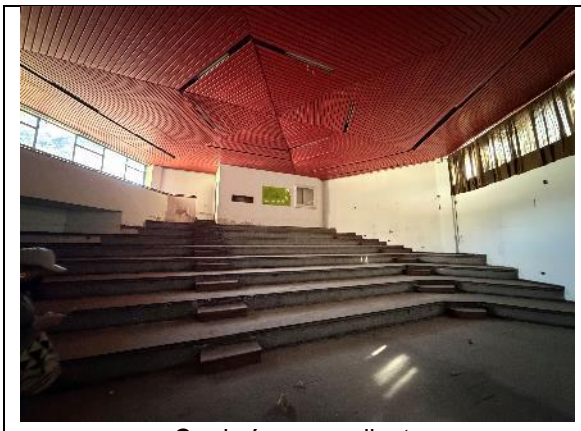
**2.** Ing. CARLOS YEFERSON SOTO MAHECHA, componente Ingeniería Civil

2.1. Auditorio Rafael Casas Morales Piso 2

Es una estructura en forma hexagonal, con disposición de asientos en pendiente, que abarca la mitad de la sala, cuenta con un palco en el segundo piso. Se evidencia visualmente un techo falso rojo metálico, en buen estado con faltante de algunas laminas, las paredes son blancas, las cuales se encuentran sucias y sin grietas, algunas paredes cuentan con presencia de humedad en la parte inferior que genero levantamiento de la pintura. El suelo cuenta con un enchape en baldosa de poliuretano cuadrada, la cual ya presenta desprendimiento y un desgaste significativo.

2.2. Piso 3

Durante el recorrido se evidencio de manera visual, que el piso presenta empozamiento de agua en el sector norte, cerca de las escaleras y ascensor. En la mayoría de las paredes y techos se presenta desprendimiento de pintura, en algunos casos debido a la humedad. En ninguna de las paredes se presentan fisuras. El piso está en concreto a la vista, salvo las áreas de cirugía, que tanto el piso y paredes están enchapadas en cerámica, y en algunas áreas los techos también están enchapados.



Gradería en pendiente



Techo en lamina roja, con faltantes



Palco segundo piso



Humedad baja y desprendimiento de baldosa



Empozamiento de agua en pasillo



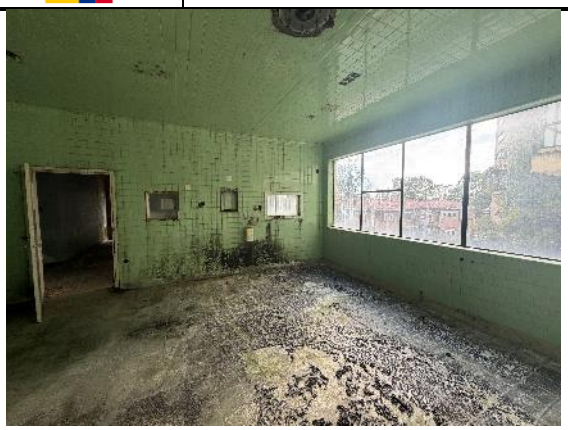
Area intervenida, demolición de muros divisorios



Intervención de techo



Area de cirugía

| | |
|---|---|
|  Area de cirugía, enchape total |  Sala de docencia - cirugía |
|  Tubería PVC sanitaria a la vista |  Intervención de muro |

2.3. Piso 4

Se evidencia un espacio abierto completamente, en su costado oriental sin muros divisorios, los muros laterales tienen ventanales completos de columna a columna, y descansan sobre un muro de 0.80 m de altura, de columna a columna. Dichos muros se encuentran pintados, y algunos presentan levantamiento de la pintura. El piso está en concreto a la vista, y en los laterales junto a los ventanales, aproximadamente 2m, tienen un sobre piso en concreto, entre 8cm y10cm de grosor.

Las columnas tienen una sección de 0.60 m x 0.50 m, y están en buen estado, con concreto a la vista, sin fisuras ni grietas y no presentan hormigueo.

El techo presenta desprendimiento de la pintura, y en algunos casos se evidencia la demolición de muros divisorios. En los lugares donde pasa tubería PVC y de Acero Galvanizado, se evidencia que la construcción, es una losa reticular celulado.

En el costado occidental se evidencia muros divisorios en ladrillo hueco.



Costado oriental



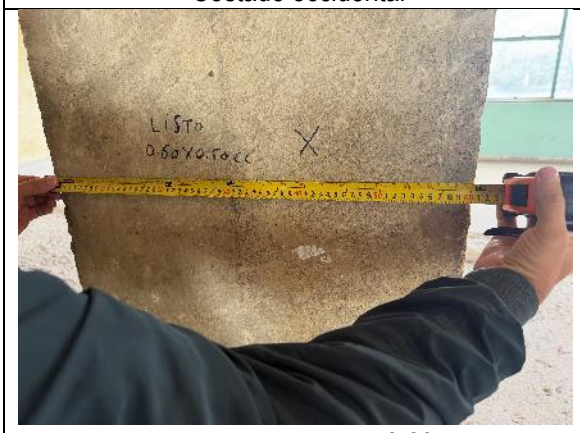
Costado oriental



Costado occidental



Muros divisorios costado occidental




Medidas de columnas 0.60 m



Medidas de columnas 0.50 m



Losa en concreto – Reticular celulado



Altura promedio de sobre piso 9cm



Desprendimiento de pintura en techo



Estado de ascensores costado oriental

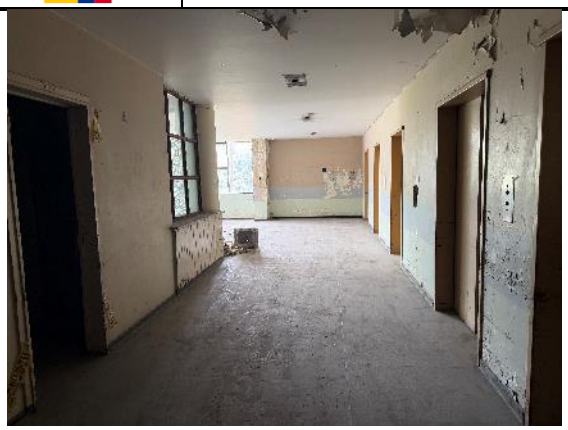
2.4. Piso 5

Se evidencia que se encuentra dividido por cubículos, dividido por un pasillo central, la división de cada cubículo es a través de muros de altura aproximada de 1.60 m.

Las paredes y techos presentan bastante desprendimiento de pintura por humedad, sin presentar fisuras o grietas.

Los baños cuentas con sus puertas en vidrio y marco en aluminio, los sanitarios en mal estado. No hay lavamanos. El piso esta enchapado en azulejos hexagonales pequeños de color blanco y azul oscuro, el piso se encuentra en buen estado. Las paredes están enchapadas en baldosa blanca 10x10 hasta media altura,

Se encuentra un salón de clases al final de los cubículos, el cual cuenta con una estructura en madera, de 5 escalones de altura, como base para los pupitres de los alumnos.



Area de ascensores



Pasillo y cubiculos



Desprendimiento de pintura de techo



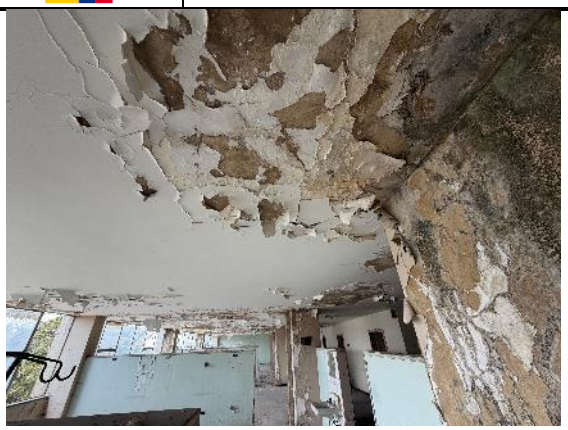
Junta de dilatación sin afectación



Estado de baños



Salón de clases

| | |
|---|---|
|  |  |
| Desprendimiento de pintura por humedad | Desprendimiento de pintura por humedad |

2.5. Piso 6

Se encuentra dividido al igual que el Piso 5, presentando los mismos problemas de desprendimiento de pintura en techo y paredes. Pero el problema es mayor en el costado occidental donde se encuentra presenciade moho, y el desprendimiento de la pintura es prácticamente en su totalidad en el techo.

Las paredes de los baños están enchapadas en su totalidad en baldosa blanca 10x10, no se evidencia desprendimiento. Y el piso esta enchapado en azulejo hexagonal blanco, sin presencia de desprendimiento. Tiene tres sanitarios sin tapa en el tanque. Las divisiones de cada baño interno son en muro, y cuenta con puerta metálica a media altura y vidrio en altura restante.

| | |
|---|---|
|  |  |
| Área de ascensores | Pasillo y cubículos |

| | |
|---|---|
|  Desprendimiento de pintura de techo y pared |  Estado de baños |
|  Estado de cubículos – Desprendimiento de pintura |  Desprendimiento de pintura por humedad |
|  Humedad en toda la area de cubiculos |  Desprendimiento de pintura por humedad |

2.6. Piso 7

Se encuentra la capilla a la entrada de las escaleras, en el costado oriental, la cual tiene desprendimiento de graniplast en su techo, y desprendimiento de pintura en paredes, sin evidencia de fisuras y grietas.

El piso 7 comparte la misma división de pasillo y cubículos que los pisos 5 y 6.

El ultimo salón del costado occidental se encuentra enchapado en su totalidad, evidenciándose desprendimiento de las baldosas del techo, debido a la humedad que cuenta con presenciade moho.

Tanto en las paredes como en el piso, no se evidencia fisuras ni grietas, al igual que en el lugar de la juntade dilatación.




Capilla



Pasillo y cubículos



Ultimo salón costado oriental



Desprendimiento de pintura en pasillo



Salón costado occidental



Desprendimiento de cerámica por humedad

2.7. Piso 8

Se encuentran las habitaciones, las cuales se encuentran en buen estado, con puertas en madera, y baños enchapados por completo, cuenta con ducha, sanitario, lavamanos y espejo. Los techos falsos se encuentran

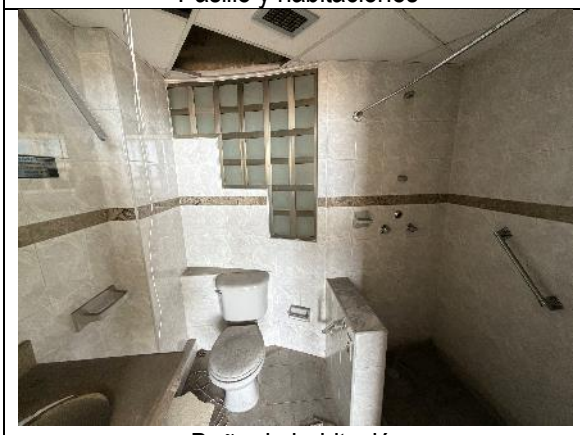
en mal estado, con paneles faltantes, los cuales dejan al descubierto el paso de las tuberías. El área de ascensores se encuentra enchapado en mármol, en buen estado, el techo en esta área si presenta humedad. Los muros y pisos no presentan grietas ni fisuras. Algunos pocos muros del pasillo presentan humedad baja y desprendimiento de pintura.



Pasillo y habitaciones



Interior de la habitación



Baño de habitación



Recepción



Estado del techo falso



Area de ascensores con humedad en techo

2.8. Piso 9

En este piso se encuentra parte de la terraza y un gran salón de reuniones. La terraza esta dividida por un ventanal completo de vidrio con marco en aluminio, el cual se encuentra en buen estado. El techo presenta desprendimiento de pintura, sin evidencia de fisuras ni grietas. El salón cuenta con una tarima en madera, la cual en algunos sectores hace falta algunas piezas.

Las paredes de la terraza están totalmente llenas de humedad, con presencia de moho.

El piso y las columnas no presentan grietas ni fisuras.



Pasillo entre terraza y salón



Tarima en madera del Salón



Muros de la terraza con humedad



Terraza



Area de la terraza



Estado terraza costado occidental

3. Ing. RAFAEL EDUARDO MORENO ROJAS, componente Ingeniería Hidrosanitaria

**SERVICIOS PÚBLICOS:**

Los inmuebles edificio central y torre docente, los cuales hacen parte integral del Bien de Interés Cultural del ámbito Nacional Complejo Hospitalario San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, así como sus edificaciones complementarias, infraestructura de servicios y bienes muebles asociados a los mismos, se entrega a paz y salvo por concepto de los servicios públicos domiciliarios de agua y energía hasta la fecha de suscripción de la presente Acta, esto es, el diecisiete (17) de febrero de 2026.

Para efectos de establecer el punto de corte, el día de la entrega se realizará la correspondiente toma y registro de lectura de los medidores de consumo, la cual quedará consignada en el acta o en anexo técnico que haga parte integral de la misma.

A partir de la fecha de suscripción de la presente Acta y hasta la restitución formal del área operativa al ENTE PROPIETARIO, será responsabilidad exclusiva del COMODATARIO asumir el pago de los servicios públicos que se generen por el uso y operación del inmueble, así como realizar los trámites administrativos necesarios ante las empresas prestadoras.

**COMPONENTE AMBIENTAL:**

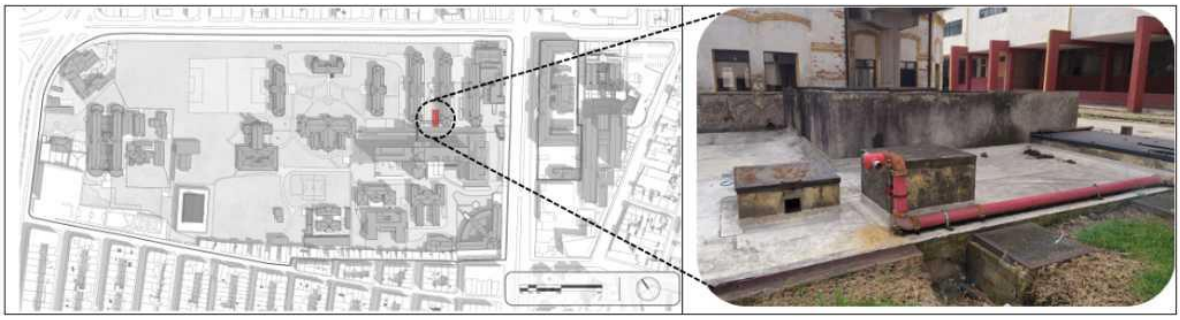
En caso de requerirse, el COMODATARIO deberá tramitar, obtener y mantener vigentes los permisos, concesiones, autorizaciones y demás instrumentos de control y manejo ambiental exigidos por la Autoridad Ambiental Competente, dando estricto cumplimiento a la normatividad ambiental vigente.

Así mismo, cuando las actividades a desarrollar impliquen impactos ambientales asociados a obras, adecuaciones, demoliciones o intervenciones físicas, el COMODATARIO deberá diseñar, implementar y presentar el correspondiente Plan de Gestión Ambiental (PGA) del proyecto, contemplando medidas de manejo para aspectos tales como ruido, calidad del aire, control de olores, control de vectores, conservación de recursos naturales y manejo de individuos arbóreos presentes en el área operativa, de conformidad con los lineamientos técnicos y regulatorios aplicables.

**SISTEMA DE SUMINISTRO HIDRÁULICO:**

A la fecha de suscripción de la presente Acta, los inmuebles edificio central y torre docente, los cuales hacen parte integral del Bien de Interés Cultural del ámbito Nacional Complejo Hospitalario San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, así como sus edificaciones complementarias, infraestructura de servicios y bienes muebles asociados a los mismos, cuenta con equipos especializados referidos al suministro hidráulico.

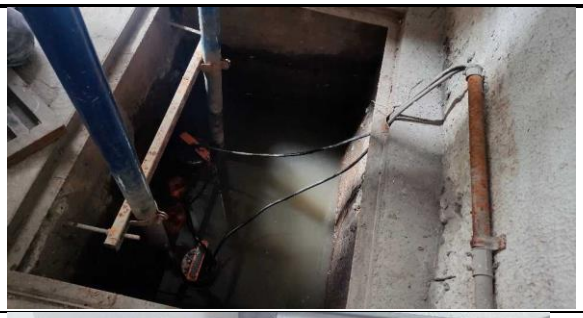
Entre los pabellones Paulina Ponce y San Lucas se encuentra ubicado un tanque de agua subterráneo, junto con sus respectivos equipos de bombeo y control, el cual alimenta la red contra incendios del Edificio Central, constituyendo parte integral de la infraestructura de servicios entregada en comodato.



*Ubicación Tanque Red Contra Incendios Edificio Central*

Al interior de esta construcción se encuentran los siguientes equipos:

| Identificación del equipo | Registro fotográfico |
|---|---|
| Equipo: BOMBA PRINCIPAL RED CONTRA INCENDIO<br>Marca: MOTOR WEG - PEERLESS<br>Modelo: 4AEF10G<br>Serie: 50006400 |  |
| Equipo: BOMBA DE AGUA No 1<br>Marca: MOTOR SIEMENS - IHM IGNACIO GÓMEZ<br>Modelo: 30A - 18,0<br>Serie: 9480542 |  |
| Equipo: BOMBA DE AGUA No 2<br>Marca: MOTOR SIEMENS - IHM IGNACIO GÓMEZ<br>Modelo: SIEMENS YB79 |  |

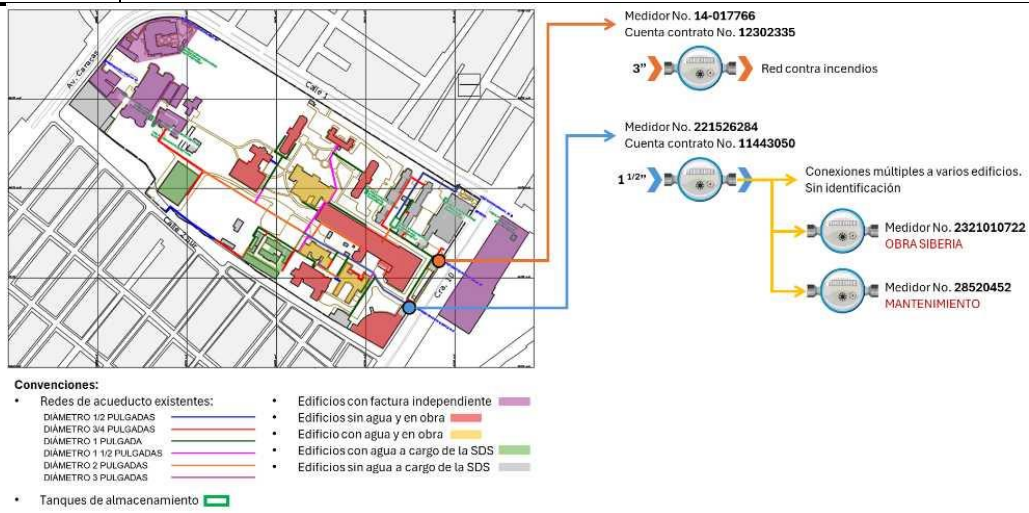
| | |
|---|---|
| Equipo: EQUIPO EYECTOR CUARTO DE BOMBAS SUMINISTRO<br>Marca: PEDROLLO<br>Modelo: ZDm 1B-E |  |
| Equipo: BOMBA JOCKEY RED CONTRA INCENDIO<br>Marca: GRUNDFOS<br>Modelo: CR1-8 A-FGJ-A-E-HQQEA 96082123P11918<br>Serie: 0001 |  |
| Bombas Eyectoras (cuarto de RCI) | Sin registro fotográfico |
| Tanque de almacenamiento de agua |  |

Nota: Se realiza la entrega formal con identificación física de los activos; sin embargo, no se cuenta con validación técnica documental que acredite su estado operativo y funcional.

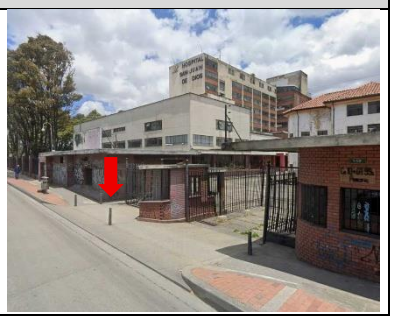
**Cuenta Contrato de la Empresa de Acueducto y Aguas de Bogotá (EEAB)**

El medidor No. 14-017766, ubicado sobre la Carrera 10, frente a la portería y al costado nororiental del Edificio Central, con proximidad al edificio UPA, se encuentra asociado a la cuenta contrato No. 12302335.

Dicho medidor suministra agua exclusivamente al tanque destinado a la red contra incendios del Edificio Central.




*Redes de acueducto del HSJD*

| CUENTA CONTRATO | NO. MEDIDOR | CONEXIÓN A EDIFICIOS / OBRAS | UBICACIÓN | REGISTRO FOTOGRÁFICO |
|---|---|---|---|---|
| 12302335 | 14-017766 | Red Contra Incendios – Edificio Central | Sobre Carrera 10 portería lateral al UPA |  |

Lectura del medidor hidráulico No. 14-017766 el día de la entrega:

_____

**SISTEMAS DE AGUAS RESIDUALES:**

A la fecha de suscripción de la presente Acta, los inmuebles edificio central y torre docente, los cuales hacen parte integral del Bien de Interés Cultural del ámbito Nacional Complejo Hospitalario San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, así como sus edificaciones complementarias, infraestructura de servicios y bienes muebles asociados a los mismos, no cuenta con un registro técnico consolidado de las redes de aguas residuales.

En consecuencia, será responsabilidad exclusiva del COMODATARIO adelantar las actividades necesarias para la identificación, verificación, conexión y manejo adecuado de las aguas residuales que se generen en el marco de la ejecución del proyecto de intervención, dando estricto cumplimiento a la normatividad sanitaria y ambiental vigente.

Cualquier actuación relacionada con la evacuación o conexión de redes sanitarias deberá ser previamente socializada con el ENTE PROPIETARIO y contar con su aprobación preliminar antes del inicio de las actividades correspondientes, sin afectar las demás edificaciones que integran el Complejo

Hospitalario San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil.

El COMODATARIO se obliga, respecto del manejo y evacuación de aguas residuales, a:

4. Realizar la verificación de funcionamiento, inspección y sondeo de la red sanitaria existente, previo a su utilización o intervención.
5. Abstenerse de efectuar descargas indebidas en el sistema de alcantarillado, incluyendo residuos de obra tales como concreto, agregados, residuos de madera, materiales metálicos, sustancias químicas o cualquier otro elemento que pueda generar obstrucciones, contaminación o afectación de las redes.
6. Implementar las medidas preventivas y correctivas necesarias para garantizar el adecuado manejo de vertimientos y la protección de la infraestructura sanitaria del complejo.

7. **Actividades Realizadas:**
8. Recorrido a las instalaciones del hospital objeto de la entrega.
9. Recorrido y revisión de las instalaciones de redes contra incendios, Instalaciones hidráulicas y sanitarias existentes.
10. Revisión del acta preliminar presentada la visita

Desarrollado la vista:

En la visita se realizaron los respectivos recorridos a las instalaciones del hospital y se procedió a revisar el estado actual de las redes de suministro de agua potable, redes sanitarias y de manejo de aguas lluvias red contra incendios que hace parte integral de las instalaciones de edificio objeto de COMODATO.

En el recorrido se plantean las siguientes observaciones:

11. **Suministro de agua y distribución:**

El medidor No. 14-017766, ubicado sobre la Carrera 10, frente a la portería y al costado nororiental del Edificio Central, con proximidad al edificio UPA, se encuentra asociado a la cuenta contrato No. 12302335.



Adicionalmente, se identificó un cubículo de medidores que, de acuerdo con la información suministrada por los funcionarios delegados para la entrega, no fue posible definir su distribución de servicio.

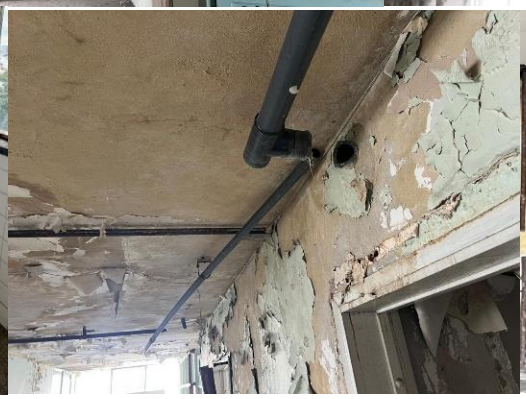


En cuanto a las redes internas hidráulicas de las instalaciones del hospital, se identificaron diferentes tuberías y accesorios en pésimas condiciones, especialmente en los pisos, encontrándose en estado de no funcionamiento, como se evidencia en el registro fotográfico.

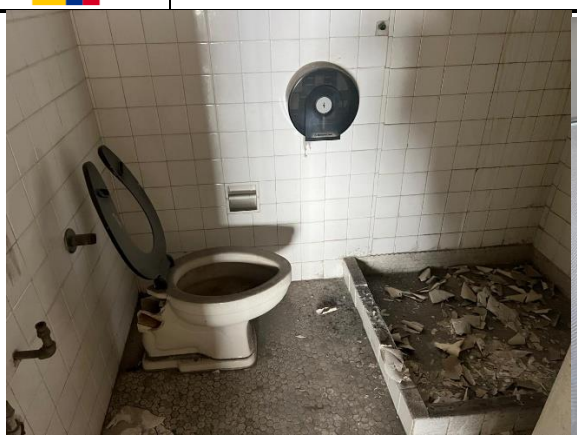













**12. Redes de alcantarillado sanitaria y pluvial:**

En cuanto a las redes de alcantarillado, se evidenció la existencia de una red que, de acuerdo con la información suministrada por los delegados, fue construida recientemente para el manejo de las aguas residuales y pluviales de las instalaciones del hospital. No obstante, conforme a las indagaciones realizadas respecto a los estudios topográficos, diseños hidráulicos, planos de diseño de redes y planos récord, los delegados manifestaron que no cuentan con dichos documentos.

Adicionalmente, se evidenciaron techos construidos de manera provisional para la protección de las instalaciones del hospital, los cuales cuentan con bajantes hasta el primer piso, con descargas hacia vías y cajas de inspección.

Es de resaltar que existen cajas y sumideros; sin embargo, no fue posible definir en campo la funcionalidad del sistema pluvial y sanitario. Asimismo, se evidenció la construcción de redes sanitarias que actualmente no se encuentran en funcionamiento. De igual manera, se identificaron redes antiguas en hierro galvanizado en condiciones de no operatividad.











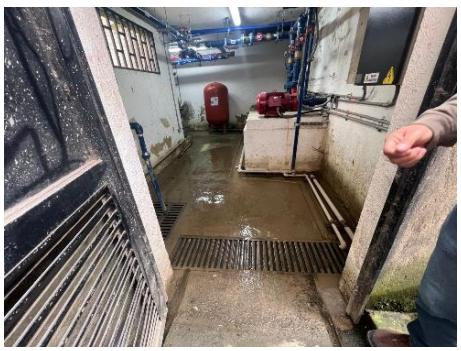

**13. Redes contra incendios:**

En la actualidad se evidenciaron redes contra incendio que, de acuerdo con las indicaciones suministradas y lo observado en campo, fueron construidas recientemente; sin embargo, no han sido puestas en funcionamiento.

Según lo informado por las personas delegadas, no se cuenta con los estudios y diseños, ni con los planos que dieron origen a la construcción de dichas obras. Asimismo, no se dispone de planos récord, manuales ni fichas técnicas correspondientes a las obras hidráulicas de la red contra incendios.

Es de resaltar que en el área donde se encuentran ubicadas las bombas no se cuenta con los elementos de seguridad necesarios que garanticen su adecuada protección y operación.







Registro fotográfico estado de las edificaciones generadas por causas de aguas y hurto de accesorios:













**4.** Ing. Rubén Darío Martínez Mellizo, componente Ingeniería Eléctrica

Cuartos Eléctricos:

Se comienza recorrido verificando los cuartos eléctricos de Baja Tensión. No se encuentra, ni se entrega por parte de la secretaria de Salud, ningún tipo de planos eléctricos. Se encuentra una instalación eléctrica bien hecha, la cual se informa por parte de Secretaría de Salud, que correspondió a modificación hecha entre los años 2017 y 2019. En términos generales es un cuarto que cumple con RETIE en términos de Instalaciones eléctricas. Se debe acondicionar la parte adecuaciones civiles, tales como techos, pintura y volver a instalar iluminación.

Se nos informa por parte de Secretaría de Salud, que, para la disposición inicial de sótano y primer piso, a partir de la fecha le corresponde al Hospital San Juan de Dios, el pago de los correspondientes servicios y que el medidor entregado para tal fin, será el medidor uno, del cual ellos se comprometen a enviar evidencia del número en el que se toma la lectura por parte de ellos.

En el primer cuarto se encuentran todos los tableros de medidores y de distribución general en buen estado y se muestra el medidor del cual dependerá toda la instalación para la habilitación inicial del sótano y primer piso.

Dicho medidor cuenta con una capacidad de 150 A, en una instalación trifásica de 220V, lo que corresponde a una disponibilidad en capacidad instalada de 57 kVA aproximadamente.

En el segundo cuarto se encuentran los tableros regulados y la instalación acodnicionada para tal fin, con una capacidad de 30 kVA para cargas reguladas. Sin embargo, no se encontró instalada, ningún tipo de UPS o Regulador de voltaje.



Presencia en cuartos Eléctricos de BT



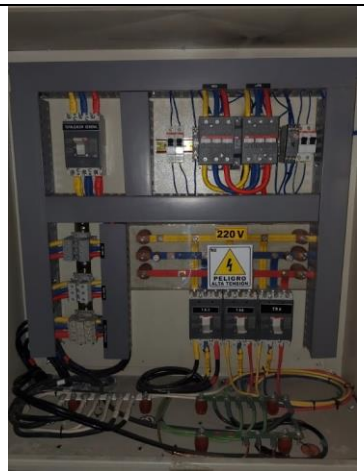
Caja de Medidor del Piso 1. (La que se nos




Celdas de Medidores de otros pisos



Tablero Regulado




Tablero Regulado interior. Sin conexión de UPS




Tablero distribución General de Regulado.

Cuarto de Subestación de Media Tensión:

Se encuentra una subestación Media Tensión del top Celdas en SF6 en muy buen estado, con una capacidad de Transformador de 400 kVA. Trasformador tipo Seco en aparente buen estado. Para servicio del Operador de la Red: Una (1) Celda de Remonte, dos (2) Celda de entrada y salida.
Para el Servicio al interior del HUSJDMI: Una (1) celda de Protección, dos (2) celdas de Entrada y salida y una (1) celda de remonte.
Transformador de 400 kVA, 11400 / 220 V tipo seco debidamente instalado en celda de transformador al aire.
Instalaciones de cuarto de subestación en MT cumple en términos generales con RETIE.
En este mismo cuarto se encuentra tablero y celda de medidor para sistema de Bomba Contra incendio.

Registro fotográfico:



Exterior Cuarto de Subestación



Celdas SF6 Uso del HUSJDMI




Identificación y diagrama unifilar en MT del operador de Red



Transformador 400kVA en su celda




Transformador Baja-Baja para bombas




Celdas SF6 uso del operador de la red

Planta eléctrica de Emergencia (Grupo Electrógeno):

Se encontró un cuarto con una planta eléctrica del tipo intemperie, pero al interior de un cuarto suficientemente grande y el cual se nota la intervención para un reforzamiento estructural.
La planta es de 100 kVA y según la Secretaría de Salud, se le han venido realizando los mantenimientos necesarios y a simple vista parece estar en muy buen estado.
Sin embargo, la planta no está en operación por falta del cableado desde la planta hasta el tablero general de la misma. Existe el carcamo necesario para la conexión, por lo que se presume que habilitar la planta no es traumático.
En términos generales, la planta cumple con los requerimientos de RETIE, sin
embargo, se debe evaluar por ingeniería civil, si el reforzamiento cumple con los estándares necesarios para el cuarto.

Registro fotográfico:



Reforzamiento del cuarto de la planta



Planta de Emergencia de 100 kVA

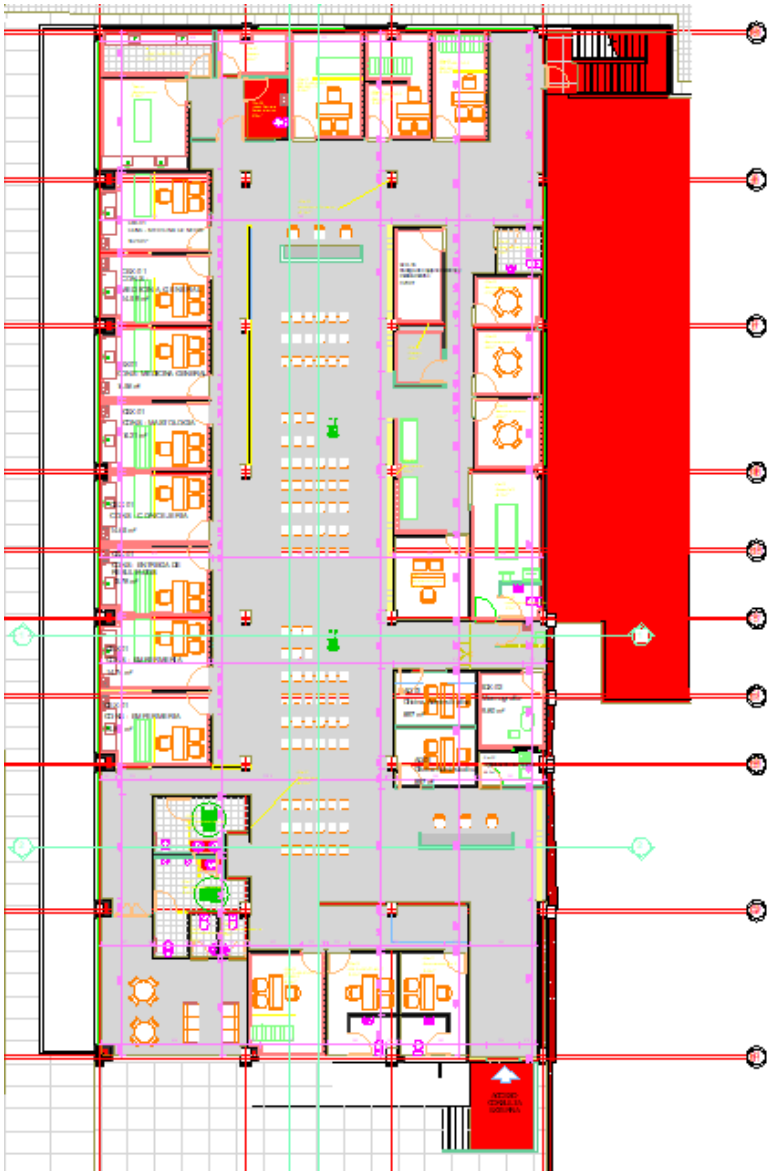


| | | |
|---|---|---|
| Tablero General de la planta sin cableado arriba del interruptor principal | | |

Áreas Generales sótano y primer Piso:

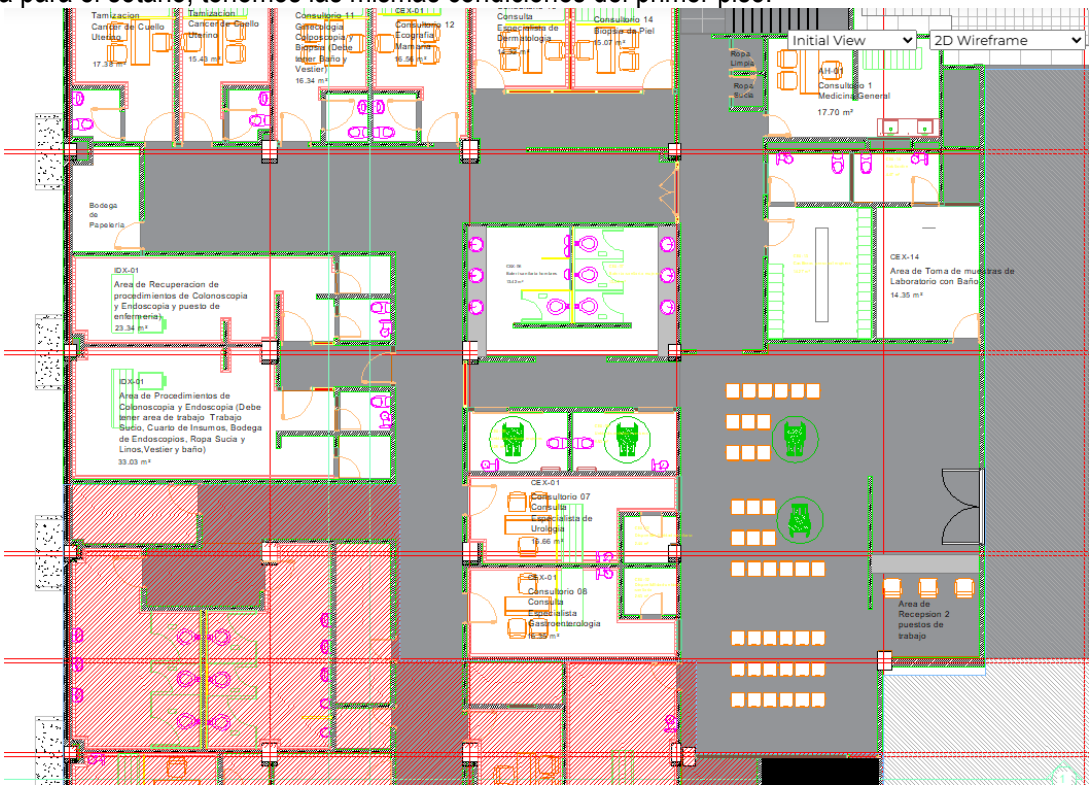
Las áreas generales del sótano y primer piso, en un principio aparentan que se realizaron siguiendo las normativas RETIE y RETILAP. Sin embargo, no se entrega por parte de secretaría ningún documento que lo avale.

También se encuentra vandalizado el cableado eléctrico. Solo se nota la presencia de infraestructura como bandejas y tuberías eléctricas, tableros sin protecciones. El cableado estructurado para puntos de red, muy probablemente se deba recertificar, después de hacer un levantamiento adecuado de todo el sistema.



Primer piso. Plano General
El primer piso cuenta con alrededor de 20 consultorios y una sala de espera grande.
Haciendo cálculos de 1800 VA por consultorio tenemos 36 KVA aproximadamente para habilitar este piso.

Ahora para el sótano, tenemos las mismas condiciones del primer piso.




Sótano. Plano General:

Para el sótano tendríamos al redero de doce (12) consultorios y dos (2) salas de procedimientos.
Haciendo el mismo cálculo aproximado tendríamos alrededor de 22 Kva que se requieren para habilitar esta zo
Es decir que se requieren 58 kVA para habilitar por completo los dos pisos y tenemos disponibilidad de 57 kVA.
La instalación eléctrica está en la medida justa para entrar a operar con estos dos sistemas.

## 5. CONCLUSIONES GENERALES:

Una vez realizado el respectivo recorrido se puede concluir que todos espacios que comprenden el PMA de acuerdo con el servicio y función para el que estaba destinado, a la fecha del informe se encuentra en mal estado y en muchos de los casos han sido vandalizados o sustraídos de manera consiente accesorios, aparatos y cableados.

En el Bloque Quirúrgico donde se realizó recientemente una reforma por la ANIM esta se encuentra en mal estado,

destacándose en esta condiciones el piso 2°, se evidencia el hallazgo de muros , cielorrasos e instalaciones y aparatos en malas condiciones que no se posible identificar su funcionamiento y operatividad y que se requiere de todos los estudios de diagnóstico, diseño de las instalaciones hidráulicos y sanitario de acuerdo con las proyecciones previstas dentro del objeto del comodato y de acuerdo a la normatividad vigente para sector de la salud, verificando contra el PMA que se haya definido y aprobado por el HUSJDMI para este servicio.

El edificio en general cuenta con humedad, tanto en piso como en techo, generando desprendimiento de la pintura.
Según inspección visual, los muros y techos no presentan grietas ni fisuras.
Según inspección visual, la estructura portante del edificio no presenta grietas ni fisuras.

En términos generales la parte de media tensión y los cuartos de baja tensión están muy buenas condiciones de operación cumpliendo RETIE. Se deben hacer acondicionamientos menores de ingeniería civil.

La planta de emergencia está en muy buen estado. Se debe revisar el reforzamiento del cuarto e instalar cableado desde la planta al tablero principal para poder habilitarla. Se deben hacer las inspecciones y pruebas necesarias.

El circuito del medidor asignado tiene aproximadamente 57 kVA de disponibilidad de carga, la cual se considera que esta muy ajustada a las condiciones de instalación que se requieren. Haciendo una ingeniería más detallada se podría llegar a ajustar para poder habilitar adecuadamente las áreas que se requieren en piso 1 y sótano.

No existen planos eléctricos no de redes de datos.

El cableado eléctrico se presume fue vandalizado y se debe instalar todo de nuevo.

Los puntos de datos se deben validar y certificar. Se debe instalar todo lo concerniente a infraestructura de Switches y red de internet.

## 6. OBSERVACIONES GENERALES:

A la fecha del informe No se ha contado con la planimetría, Diseños Estudios y memorias de Cálculos necesarios que permitan cotejar y diagnosticar el cumplimiento de las necesidades del HUSJDMI de acuerdo con el estudio previo y alcance de la capacidad instalada, que permitan definir su arquitectura, ubicación y funcionamiento del servicio.

Una vez realizado el respectivo recorrido se puede concluir que las instalación hidráulicas y sanitarias del edificio central se encuentran en malas condiciones que no se posible identificar su funcionamiento y operatividad y que se requiere de todos los estudios de diagnóstico, diseño de las instalaciones hidráulicos y sanitario de acuerdo con las proyecciones previstas dentro del objeto del comodato y de acuerdo a la normatividad vigente para sector de la salud.

No se anexa estudios ni planos de las redes del hospital torre central, que permitan definir su ubicación y funcionamiento de los sistemas.

Realizar los estudios de diagnóstico en las diferentes disciplinas (ingeniería sanitaria, eléctrica, electromecánica, entre otras) que se requieren para definir el estado, funcionamiento y operatividad de los diferentes sistemas hidráulicos y sanitarios del hospital – torre central.

Proyectar y desarrollar los respectivos diseños hidráulicos y sanitarios, de acuerdo con los servicios a prestar y en concordancia con lo establecido dentro del objeto del comodato, así como con la normatividad vigente aplicable.

Para las salas de procedimientos se requiere instalar tableros de aislamiento que cumplan RETIE

Realizar la labor de visitas y recorrido en sitio con el fin de recibir la infraestructura física hospitalaria comprendida por la Torre Central y de Docencia que identifican un edificio cargado de patrimonialidad con valores culturales materiales e inmateriales y el Bloque o pabellón Quirúrgico que tiene dimensiones científicas, sociales y culturales, demuestra que estos aspectos fundamentales justifican la intención de conservación y recuperación para el HUSJDMI como lo dispone la ley, reconociendo que esta actividad llevada a cabo por un equipo interdisciplinario de profesionales con la intencionalidad de abordar para la entidad las herramientas necesaria para la toma de decisiones, hacen concluir que a partir de todas esta evidencias y material recopilado del estado actual en estas visitas y recorridos, sea la oportunidad de reconocer que estas edificaciones además de la categorización de monumento, representan una valiosa oportunidad y posibilidad de recuperar la prestación de un servicio Hospitalario especializado para un amplio sector de la ciudad, del país y la humanidad, porque se dispone y se cuenta con una Infraestructura con un alcance normativo que es factible de llevarlo a su actualización y modernización según normativa vigente con grandes posibilidades de reactivar la prestación de servicios de Salud.

## CONDICIÓN GENERAL DEL INMUEBLE

La visita técnica permitió evidenciar que las edificaciones objeto de entrega presentan un alto grado de deterioro físico y funcional**,** producto del abandono prolongado, intervenciones inconclusas y eventos de vandalismo, especialmente en instalaciones eléctricas, cielorrasos, divisiones livianas y redes técnicas.

Si bien estructuralmente no se evidencian colapsos visibles durante el recorrido, sí se identifican patologías constructivas asociadas a:

- Demolición parcial de muros divisorios.
- Deterioro generalizado de acabados.
- Presencia de humedades por filtraciones en cubierta.
- Exposición de instalaciones técnicas.
- Afectación por presencia de aves y agentes externos.

Lo anterior configura un escenario de infraestructura no operativa, que requiere intervención técnica integral antes de cualquier habilitación de servicios.

## COMPONENTE ARQUITECTÓNICO Y FUNCIONAL

Desde el punto de vista arquitectónico, la Torre Central y la Torre Quirúrgica conservan su lógica distributiva original, particularmente:

- Ejes longitudinales estructurantes.
- Núcleo de circulación vertical especializado.
- Separación funcional norte–sur.
- Modelo hospitalario moderno de torre–plataforma.

Sin embargo:

- En varios pisos (especialmente piso 4° en adelante) los muros divisorios y acabados han sido demolidos.
- Se evidencian cielorrasos en draywall colapsados o vandalizados.
- Existen áreas parcialmente conservadas (pisos vinílicos y algunas salas de espera).
- No se cuenta con PMA actualizado conforme a la realidad física actual.
-

Conclusión técnica:

El edificio mantiene su potencial funcional y distributivo, pero requiere reconstrucción interior significativa y actualización normativa**.**

## COMPONENTE ESTRUCTURAL

Aunque no se evidencian fallas estructurales críticas visibles durante la visita, se concluye que:

- No se entregó estudio estructural actualizado.
- No se cuenta con validación frente a normativa sismorresistente vigente.
- Existen intervenciones anteriores cuyo alcance estructural debe verificarse.
- El cuarto de planta eléctrica presenta reforzamiento estructural que requiere validación técnica.

Conclusión técnica:
Es indispensable realizar estudio de vulnerabilidad sísmica y evaluación estructural integral, especialmente considerando su condición de Bien de Interés Cultural y futura operación hospitalaria.

## COMPONENTE HIDRÁULICO Y RED CONTRA INCENDIOS

Se identificó la existencia de:

- Tanque subterráneo de almacenamiento.
- Sistema de bombeo (principal, jockey y auxiliares).
- Red contra incendios asociada al Edificio Central.
- Medidor independiente de la EEAB exclusivo para RCI.

Sin embargo:

- No se cuenta con documentación técnica que acredite estado operativo.
- No se entregan certificados de mantenimiento.
- No se verifica prueba hidráulica de funcionamiento.
- No existe registro consolidado de redes sanitarias.

Conclusión técnica:

La infraestructura hidráulica existe físicamente, pero no se encuentra técnicamente certificada ni validada para operación inmediata**,** lo que implica riesgo en caso de emergencia.

**SISTEMAS DE AGUAS RESIDUALES**

Se evidencia ausencia de:

- Planos actualizados.
- Registro técnico consolidado de redes sanitarias.
- Trazabilidad de conexiones internas.

Esto implica que cualquier intervención deberá iniciar con:

- Inspección con sondeo.
- Verificación de pendientes.
- Diagnóstico de obstrucciones o colapsos.

Conclusión técnica:

La falta de información técnica de redes sanitarias representa un riesgo sanitario y operativo significativo, previo a cualquier habilitación.

**COMPONENTE ELÉCTRICO**

Se identificaron condiciones mixtas:

Aspectos positivos:

- Cuartos eléctricos organizados.
- Subestación de 400 kVA en aparente buen estado.
- Cumplimiento general RETIE en instalaciones principales.
- Planta eléctrica de 100 kVA en buen estado físico.

Aspectos críticos:

- Ausencia de planos eléctricos entregados.
- Planta eléctrica sin conexión al tablero general.
- Capacidad limitada (150A – 57 kVA disponibles en medidor entregado).
- Tableros regulados sin UPS instalada.
- Cableado vandalizado en múltiples áreas.
- Infraestructura existente, pero sin certificación documental.

Conclusión técnica:
La infraestructura eléctrica mayor está instalada, pero no está en condición operativa integral**,**

requiriendo reconexión, certificación RETIE, reposición de cableado y pruebas técnicas antes de su puesta en servicio.

## COMPONENTE AMBIENTAL

Se concluye que:

- No se evidencian instrumentos ambientales vigentes entregados.
- Cualquier intervención deberá tramitar PGA.
- Existen riesgos por presencia de humedades, residuos y deterioro acumulado.
- La rehabilitación implicará generación de RCD que deberá gestionarse conforme a norma.

Conclusión técnica:
Se requiere planificación ambiental previa a cualquier intervención física.

## CONDICIÓN OPERATIVA ACTUAL

Las edificaciones:

- No se encuentran habilitadas para prestación inmediata de servicios de salud.
- No cuentan con certificaciones técnicas actualizadas.
- Presentan afectaciones por vandalismo.
- Requieren estudios previos antes de su puesta en funcionamiento.

En su estado actual, el inmueble es estructuralmente existente pero funcionalmente inactivo y técnicamente incompleto**.**

## CONDICIÓN PATRIMONIAL

Al tratarse de un Bien de Interés Cultural del ámbito nacional:

- Cualquier intervención debe respetar valores arquitectónicos originales.
- No se deben alterar ejes estructurantes ni núcleos principales.
- Las adecuaciones deben adaptarse a la lógica distributiva original.

Conclusión técnica:
La intervención debe ser de tipo restauración y refuncionalización controlada, no de transformación tipológica.

## CONCLUSIÓN GENERAL INTEGRAL

La visita técnica permitió establecer que el inmueble objeto de entrega:

- Conserva su potencial arquitectónico y estructural.
- Mantiene infraestructura técnica mayor instalada.
- Presenta deterioro significativo en acabados y redes secundarias.
- No cuenta con validación técnica documental suficiente.
- Requiere estudios complementarios antes de cualquier operación hospitalaria.

En consecuencia, la edificación no puede considerarse en condición de operación inmediata, siendo necesaria una intervención integral que incluya:

- Evaluación estructural.
- Certificación eléctrica.
- Validación hidráulica.
- Diagnóstico sanitario.
- Reconstrucción arquitectónica interior.
- Planeación ambiental.
- Actualización normativa hospitalaria.

El estado actual constituye una línea base técnica de recepción, a partir de la cual deberán estructurarse los estudios, diseños, presupuestos y fases de intervención futura.

## 6. PATRIMONIO

**SISTEMAS CONSTITUTIVOS DE LAS TORRE CENTRAL.**

Es importante destacar los sistemas incluidos en el conjunto de edificaciones que conforman la denominada **Torre Central**, integrada por la Torre Hospitalaria, Torre Quirúrgica, Torre Docente y sus anexos, descritos ampliamente en el estudio ANIM 2025.

**Circulación Principal – Torre Hospitalaria.**

La Torre Hospitalaria cuenta con una circulación principal que integra la escalera de servicio general desde el primer piso hasta el piso noveno. Esta articulaba los distintos niveles asistenciales y administrativos.
Incluye circulación restringida hacia las áreas de cocina y lavandería, por donde ingresaban elementos de aseo, papelería, sueros y farmacia.

En este núcleo se encuentran:

- Un ascensor para medicamentos y alimentos.
- Tres ascensores para visitantes.
- Dos ascensores para camillas, carros termos e insumos, con acceso doble.

**Circulación Occidental – Torre Hospitalaria.**

Cuenta con escalera de emergencia destinada principalmente a visitantes y un ducto para ropa sucia, el cual conecta desde el piso octavo hasta el primer nivel, con descarga directa hacia la zona de ropería.
Este sistema evidencia una concepción funcional independiente, al separar los flujos de evacuación y los recorridos operativos del resto de las circulaciones principales. La disposición del ducto garantiza la conducción vertical controlada de material contaminado desde los pisos asistenciales superiores hasta el área de servicio ubicada en el primer piso, sin interferir con áreas médicas, administrativas o de atención al público.

**Circulación Oriental – Torre Hospitalaria.**

Dispone de escalera de uso médico y de personal, que conecta desde el segundo hasta el noveno piso,

articulando laboratorio, quirófanos, pisos hospitalarios y residencia médica ubicada en el noveno nivel. Esta circulación tiene continuidad con la escalera que va desde el sótano hasta el segundo piso, mediante el corredor central que comunicaba historias clínicas con consulta externa, laboratorio, gastroenterología e imágenes diagnósticas, permitiendo salida a nivel de piso por el acceso de consulta externa y el ingreso principal de la torre.

**Escalera de Patología.**

Ubicada externamente al edificio, surge desde el sótano de urgencias y conecta con consulta externa y laboratorios. A partir del tercer nivel, se articula mediante escalera de caracol hacia laboratorios, departamento de patología y miradores de estudiantes.

**Rampas y Accesos Operativos.**

- **Rampa de Ropería:** Permitía el ingreso de carros por el costado norte para transporte de insumos hacia costurero y lavandería.
- **Rampa de Cocina:** Permitía ingreso de suministros para cocina por el costado norte.
- **Escalera de Cocina:** Facilitaba el traslado de alimentos hacia despensa y áreas de refrigeración.
- **Rampa de Urgencias:** Permitía acceso de vehículos particulares y ambulancias, así como vehículos del personal administrativo y suministros de almacén, elementos de aseo y morgue.

**Conexiones Subterráneas y Especiales.**

- **Subterráneo de Urgencias:** Permitía comunicación en doble vía mediante camillas entre urgencias y el Materno Infantil. Contaba con un ingreso independiente por una escalera en esquina para acceso de personal sin pasar por urgencias.
- **Escalera de mantenimiento ("escalera de gato"):** Desde el ingreso principal hacia zona técnica.
- **Escalera de emergencia administrativa:** Comunicaba la dirección general con el patio de parqueo y cafetería del voluntariado.

**Punto Fijo – Torre Docente.**

Contaba con escalera de emergencia, foso para ascensor el cual no fue puesto en funcionamiento y baterías de baño desde el sótano hasta el piso doce.

**Conexiones entre Edificios.**

Existe un puente de conexión desde el punto fijo del segundo piso hacia el Edificio **Paulina Ponce de León**, a través del área de archivo de ecografía y rayos X, con continuidad hacia el Edificio **Rufino Cuervo** por los remates sur de dichas edificaciones.

**REDES MECÁNICAS Y SISTEMAS TÉCNICOS**

La infraestructura del conjunto hospitalario fue concebida como un sistema integrado, estructurado bajo criterios de independencia técnica entre redes y con una clara correspondencia vertical entre los niveles

asistenciales y las áreas de servicio, garantizando articulación funcional, eficiencia operativa y coherencia en la distribución de cargas y suministros a lo largo de la edificación.

**Red de Gases Medicinales y Oxígeno.**

El conjunto hospitalario contaba con planta de oxígeno ubicada en la fachada sur occidental, desde donde se distribuía el suministro mediante conducto vertical con derivaciones independientes por piso.
La configuración del sistema permitía abastecimiento sectorizado, garantizando autonomía por nivel y control técnico diferenciado según las necesidades asistenciales. La disposición vertical aseguraba correspondencia directa entre las áreas quirúrgicas, hospitalarias y los puntos de consumo, sin interferir con otras redes.
Se identifican igualmente redes de nitrógeno destinadas a procesos de cauterización, con suministro hasta el tercer nivel desde el área de compresores.

**Sistema de Vapor y Caldera**

El sistema de vapor provenía de la caldera y abastecía cocinas y lavandería, extendiendo conducción hacia salas de cirugía para estabilización térmica mediante radiadores.
Este diseño evidencia integración entre servicios generales ubicados en el primer nivel y áreas críticas en niveles superiores, manteniendo coherencia entre generación térmica y demanda especializada. La conducción se realizaba mediante red técnica independiente, evitando interferencia con otros sistemas hidráulicos.
Se identifican cárcamos de servicio en lavandería con tubería de calefacción asociada a este sistema.

**Sistema de Aire Acondicionado Mecánico. (ingreso de aire y extracción)**

El sistema contaba con cuatro líneas principales provenientes de la torre: dos en el núcleo central, además de dos líneas adicionales hacia los costados oriente y occidente.

La redistribución se realizaba por pisos, principalmente sobre circulaciones, con cobertura en:

- Sótano.
- Consultorios individuales.
- Farmacia (con línea de frío).
- Puertas de oficinas en consulta externa.
- Corredores de los pisos segundo y tercero.
- Áreas de hospitalización y enfermería entre los pisos cuarto y octavo.
- Noveno piso con cobertura sobre corredor.

La configuración evidencia diseño por sectores, con control ambiental diferenciado según uso y nivel de complejidad médica, manteniendo correspondencia funcional entre áreas críticas y soporte técnico.

**Sistema de Ventilación Torre Quirúrgica**

El sistema de ventilación contaba con equipos ubicados en la torre quirúrgica, instalados sobre terrazas y bajo la zona de estudiantes, con conducción hacia salas de cirugía.
El sistema continuaba hacia laboratorios en el segundo piso, consulta externa en el primero y urgencias,

configurando un esquema vertical articulado entre áreas de alta exigencia sanitaria.
La disposición de equipos en cubierta y zonas técnicas superiores permitía independencia del sistema respecto a circulaciones y áreas administrativas, garantizando funcionamiento especializado sin interferencia operativa.

**Infraestructura Complementaria**

- Estación eléctrica en sótano con dispositivo de seguridad por alta tensión.
- Central telefónica ubicada en el primer piso, próxima al ingreso principal.
- Casetas técnicas en terrazas destinadas a filtros de aire.
- Tanque de agua junto a la caseta de enfermería, con conducción hacia terraza del piso décimo y conexión a tanque de nueve toneladas en la torre docente sobre terraza del piso doce.
- Tubería de desagüe de 14" en hierro colado desde el noveno piso hacia el primer nivel.
- Sistema de aguas lluvias con descarga unificada.

**ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN NATURAL.**

La Torre Quirúrgica fue concebida bajo un criterio ambiental integral, en el cual la orientación y la implantación volumétrica responden directamente a las condiciones climáticas de Bogotá. Su eje longitudinal oriente–occidente permite que las fachadas principales reciban iluminación controlada a lo largo del día, evitando sobreexposición solar prolongada y garantizando una luz constante, homogénea y adecuada para el entorno hospitalario, (pacientes a lo lardo del Dia y el sol se oculta en la fachada sur en la tarde en las áreas se servicio).

La distribución bilateral de los espacios respecto al corredor central asegura que la mayoría de las áreas funcionales mantengan contacto directo con fachada, permitiendo iluminación natural profunda y permanente en los distintos niveles.

En términos de ventilación, la implantación aprovecha la dinámica atmosférica propia de la ciudad. Los vientos descendentes provenientes de los cerros orientales generan corrientes que, mediante la adecuada disposición de aperturas, permiten ventilación cruzada efectiva y renovación continua del aire, reduciendo la dependencia exclusiva de sistemas mecánicos.

Este planteamiento bioclimático, avanzado para su época, evidencia que la Torre no fue diseñada para depender de climatización artificial, sino para funcionar en concordancia con el clima local. La presencia original de terrazas alternadas en niveles superiores reforzaba esta condición, potenciando la captación de luz y favoreciendo la calidad ambiental interior tanto para pacientes como para personal médico.

**SISTEMA ESTRUCTURAL RETICULADO CELULAR.**

La Torre Quirúrgica incorpora el sistema estructural reticulado celular desarrollado e implementado por la firma Cuéllar Serrano Gómez, el cual se basa en una modulación de celdas estructurales interconectadas.

Este esquema permitió optimización en el uso del concreto, reducción del peso propio de la edificación

y mayor control de luces en planta, facilitando flexibilidad distributiva y adaptación funcional en un programa hospitalario de alta complejidad.

La configuración reticular garantiza una lectura clara de la estructura, coherente con la lógica racional del edificio, y evidencia una solución técnica eficiente para edificaciones de gran escala.

Su valoración dentro del inmueble no se limita a su capacidad portante, sino a la calidad del sistema estructural como solución integral dentro del conjunto arquitectónico.

**MOBILIARIO Y ELEMENTOS PATRIMONIALES.**

En las edificaciones que conforman la Torre Central se identifican diversos elementos de mobiliario y componentes originales asociados al funcionamiento hospitalario y administrativo, muchos de ellos correspondientes al periodo comprendido entre las décadas de 1950 y 1970. Se anexa informe preliminar del Arquitecto Rubén Hernández

**Elementos Fijos y Sanitarios.**

Se evidencian lavamanos en hierro colado, lavamanos de accionamiento con rodillera, así como tinas y piezas sanitarias de características art decó, conservadas en distintos pisos. Igualmente, se identifican baldosas originales, elementos en cristanac y luminarias propias de las zonas comunes.

Estos componentes mantienen coherencia estética y funcional con la arquitectura del conjunto, evidenciando unidad de diseño entre infraestructura y equipamiento. Se anexa informe del Arquitecto Restaurador Julían Rincón

**Mobiliario Administrativo y Académico.**

Se encuentran muebles originales tales como:

- Mesas y escritorios de atención al público.
- Counters administrativos.
- Biblioteca con agarraderas de estilo decó.
- Señalética de llamado de pisos.
- Sillas plegables en madera destinadas a estudiantes.

Estos elementos corresponden al diseño hospitalario y docente propio de la época de construcción, manteniendo relación directa con el uso académico y asistencial del complejo.

**Mobiliario Complementario**

Se identifican piezas como sillas, sofás y materas correspondientes al periodo de los años cincuenta a setenta, las cuales hacen parte del equipamiento histórico del hospital.
La presencia de estos elementos demuestra que el conjunto no solo conserva estructura arquitectónica, sino también componentes muebles que refuerzan su valor patrimonial integral, evidenciando correspondencia entre diseño arquitectónico, funcionalidad hospitalaria y lenguaje estético.

**COMPONENTE ARTÍSTICO**

Dentro del conjunto se identifica la terracota "Virgen con niño y granadas" del periodo Bachué del maestro Gonzalo Ariza, la escultura "Maternidad" de Miguel Sopó Duque1951, El medallón en yeso de Rufino José Cuervo del maestro Silvano Cuellar, El mural de terracota Figurativa la Naturaleza y la Ciencia de Juan M. Figueroa Ponce y el Busto del Dr, José del Carmen Acosta del Artista Sergio Trujillo Magnenat ubicado sobre el acceso principal e integrado arquitectónicamente al paramento de fachada. Entre otras placas y elementos (descritos en el informe de Rubén Hernandez) donde destacan las rejas republicanas de dos parques de la capital

El mural del maestro Ariza se encuentra en buen estado general de conservación; no obstante, presenta acumulación superficial de suciedad y desgaste puntual propios de la exposición ambiental y del paso del tiempo, por lo que requiere intervención especializada de conservación preventiva, limpieza técnica y revisión de fijaciones, a fin de garantizar su estabilidad material y permanencia.

La integración de esta obra al acceso principal refuerza el valor patrimonial integral del inmueble, consolidando la relación entre arquitectura, arte y función hospitalaria en una sola expresión espacial.

**Conclusiones Técnicas y de Valor Patrimonial.**

La Torre Quirúrgica, construida entre los años 40 y 50 del siglo pasado, representa el tránsito del modelo hospitalario de edificios con pabellones al modelo monoblock universitario moderno. En ella se desarrollaron hitos médicos nacionales como el primer trasplante renal, las primeras cirugías cardiovasculares y la primera UCI del país, la bolsa de Borraes, luchas sociales por el derecho a la salud y la educación, así como un sin número de procedimientos no catalogados consolidándola como escenario clave del desarrollo científico colombiano. Su declaratoria como Bien de Interés Cultural mediante la Ley 735 de 2002 ratifica su relevancia histórica.

Diseñada por la firma Cuéllar Serrano Gómez en colaboración con conceptos norteamericanos, es pionera de la arquitectura moderna en Colombia, la Torre expresa con claridad los principios del Movimiento Moderno aplicados al ámbito hospitalario: estructura racional, supremacía de la función, claridad distributiva y separación estricta de áreas limpias y sucias. Constituye un referente del modelo torre–plataforma en América Latina y un hito en la evolución tipológica hospitalaria nacional.

Su valor estético radica en la coherencia entre estructura, función y forma, evidenciada en la modulación de fachadas, el ritmo horizontal de entrepisos y la lectura vertical del núcleo estructural.

Desde el punto de vista simbólico y social, la Torre es emblema de la medicina pública colombiana y de la formación universitaria en salud, consolidándose como espacio de memoria institucional.

El sistema estructural reticular celular implementado en la edificación constituye un testimonio relevante de la modernización de la ingeniería colombiana del siglo XX. Aunque no responde a la normativa sismorresistente actual, su valor histórico–tecnológico exige un tratamiento que combine conservación patrimonial y actualización técnica.

Es de destacar que la adición de la torre Docente hacia la década del 70 suma junto con otras

adecuaciones como la del filtro médico para quirófanos, aporta funcionalidad desde la praxisdmédica, de dietas, de farmacia, entre otras, generando los avances y desarrollo científico del país, asi como de la implementación de modelos propios que constituyen uno de los aportes ,mas importantes al programa medico científico del Hospital San Juan de Dios y de la Medicina en Colombia y que sumados a las adecuaciones de los pisos octavo y cuarto son el origen de las normas y estándares actuales de habilitación por lo que se constituyen en hito desde la arquitectura.

El conjunto de edificaciones y mobiliarios recibidas en comodato por la Secretaría Distrital de Salud en consecuencia y frente a cualquier intervención deberán abordarse bajo criterios integrales que reconozcan simultáneamente su valor histórico, funcional, aporte de las culturas, practicas inmateriales, relación con el conjunto hospitalario y aporte arquitectónico, tecnológico y social.

**Nota:** Se anexa informes de: Arq. Rubén Hernández, Patrimonio y el Arq. Restaurador Julián Rincón Román

## 7. COMPONENTE JURIDICO

En el marco del Contrato de Comodato suscrito entre las partes, la Dirección de Infraestructura y Patrimonio deja constancia del alcance jurídico del recibo material efectuado por el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, en calidad de COMODATARIO, respecto de los inmuebles denominados Edificio Central y Torre Docente, sus edificaciones complementarias, infraestructura de servicios y bienes muebles de interés cultural asociados.

El recibo realizado es de carácter real y material, circunscrito a la verificación física de las áreas entregadas, la identificación de los equipos e infraestructura descritos en el acta y la constatación descriptiva del inventario de bienes culturales relacionados. En tal sentido, la suscripción del acta no constituye certificación técnica sobre el estado estructural, funcional, operativo ni normativo integral de los inmuebles y sistemas recibidos.

En consecuencia, el Hospital recibe los bienes en el estado físico actual en que se encuentran, bajo el entendido de que cualquier proceso de habilitación funcional, puesta en servicio o intervención técnica deberá estar precedido de las evaluaciones, diagnósticos y certificaciones especializadas que resulten pertinentes conforme a la normativa aplicable. El recibo material no implica aceptación de garantía de funcionamiento inmediato ni convalidación de condiciones estructurales, técnicas o normativas preexistentes.

Respecto de los sistemas eléctricos localizados en el cuarto técnico del Edificio Central y en la subestación sobre la Carrera 10, la verificación efectuada tuvo carácter visual y descriptivo. En consecuencia, su eventual operación o energización deberá condicionarse a la validación técnica correspondiente y a la certificación conforme a la reglamentación vigente, garantizando condiciones seguras de funcionamiento.

Se deja constancia igualmente de la existencia de derivaciones eléctricas y conexiones internas que continúan abasteciendo otras edificaciones del complejo hospitalario. El Hospital recibe exclusivamente las áreas delimitadas en el comodato; no obstante, las configuraciones técnicas preexistentes y las redes

que abastecen terceros deberán ser objeto de coordinación institucional para cualquier modificación o ajuste, con el fin de delimitar adecuadamente las responsabilidades sobre su operación, mantenimiento y eventuales contingencias.

En materia hidráulica y de red contra incendios, si bien se identificaron los equipos principales asociados al sistema, no se allegaron certificaciones recientes sobre presión, caudal o desempeño técnico. Por tanto, su utilización deberá estar precedida de las validaciones técnicas correspondientes, particularmente en consideración a los estándares exigidos para infraestructura hospitalaria.

En relación con los bienes muebles de interés cultural inventariados, la verificación realizada tuvo carácter descriptivo. En consecuencia, el Hospital asume su custodia en los términos contractuales, sin que ello implique validación del estado previo de conservación o integridad estructural de dichos bienes. Dado que los inmuebles forman parte de un Bien de Interés Cultural del ámbito nacional, cualquier intervención futura deberá ajustarse estrictamente al régimen especial aplicable y contar con las autorizaciones correspondientes, conforme a lo previsto en el Plan Especial de Manejo y Protección y demás normativa vigente en materia patrimonial.

En ese contexto, la Dirección de Infraestructura y Patrimonio deja constancia de que el recibo efectuado es de naturaleza material y descriptiva, circunscrito a la tenencia jurídica derivada del comodato, y no constituye certificación técnica integral ni aceptación de garantía de funcionamiento de la infraestructura recibida. Con fundamento en la verificación realizada, se estima procedente el recibo material de los inmuebles, bajo el entendido de que su habilitación y operación deberán estar precedidas de las evaluaciones y validaciones técnicas que resulten necesarias para garantizar condiciones seguras y conformes a la normativa aplicable, asegurando así una adecuada gestión institucional del riesgo.

Atentamente:

**ARQ. GEOVANNY ROJAS CASTRO**
Subdirector de Infraestructura en Salud

Proyecto: Arq. Diana Leticia Trujillo Espejo
Dra. Angela Marcela Cuadros Serrano
Arq. Patrimonio Rubén Hernández
Arq. Restaurador Julián Rincón Román
Arq. Francisco Barrios
Ing. Carlos Yeferson Soto Mahecha
Ing. Rafael Eduardo Moreno Rojas
Ing. Rubén Darío Martínez Mellizo
Reviso y Aprobó: ARQ. GEOVANNY ROJAS CASTRO

Fecha: 24/02/2026

# Reporte sobre los elementos patrimoniales, mobiliarios y los eventuales elementos que podrían ser evaluados de manera anticipada para incorporarlos en un inventario exhaustivo para piezas en los museos del Hospital San Juan de Dios.

**Fecha de entrega:** 22-02-2026
**Elabora**: Rubén Hernández Molina

**Para: Subdirección de Patrimonio - HUSJDMI.**




**Altorrelieve de Rufino José Cuervo**

Grado de vulnerabilidad alto

MEDALLÓN DE RUFINO JOSÉ CUERVO, POR EL ARTISTA SILVANO CUÉLLAR
Se conserva en el pabellón que lleva el nombre del filólogo bogotano en el Hospital de San Juan de Dios. (escrito de 1938 D. Roberto Cortázar)

## INFORME 2

**Para:** Subdirección de Patrimonio - HUSJDMI.

- **Título del informe:** Informe acerca de los componentes patrimoniales muebles y los posibles elementos que podrían ser objeto de una evaluación previa para incluirlos en un inventario detallado para piezas en los museos proyectados a realizar con museología y museografía, así como como estrategia y plan de trabajo en el ámbito del patrimonio cultural en la planta física del Hospital San Juan de Dios.

- **Fecha de preparación:** 16-20-2026. **Fecha de entrega:** 22-02-2026
- **Elabora**: Rubén Hernández Molina

| | |
|---|---|
| **RECIBE:**<br>**EL COMODATARIO** | HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL<br>Comisión de revisión de espacios |
| **EDIFICIO:** | **EDIFICIO CENTRAL Y TORRE DOCENTE** |
| **ASUNTO:** | ENTREGA MATERIAL DE LOS INMUEBLES DEL EDIFICIO CENTRAL Y DE LA TORRE DOCENTE, LOS CUALES HACEN PARTE INTEGRAL DEL BIEN DE INTERÉS CULTURAL DEL ÁMBITO NACIONAL COMPLEJO HOSPITALARIO SAN JUAN DE DIOS E INSTITUTO MATERNO INFANTIL, ASÍ COMO SUS EDIFICACIONES COMPLEMENTARIAS, INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS Y BIENES MUEBLES DE INTERÉS CULTURAL ASOCIADOS A LOS MISMOS. |
| **LUGAR:** | **EDIFICIO CENTRAL**<br><br>Distrito / Município: Bogotá D.C.<br>Dirección: Carrera 10 No. 1 -59 Sur<br>Barrio: La Hortua<br>Fecha de construcción: 1948 – 1952<br>Área construida: 26414.13 m2<br>Sector Normativo: 3 – Edificio Central<br>Nivel de intervención: 3 – Conservación contextual<br>FUENTE: Fondo Financiero Distrital de Salud – Secretaría Distrital de Salud |

Este reporte presenta una lista de los artículos e insumos y su estado, y también incluye información relevante sobre su relevancia para ser candidato a una preselección de bienes muebles.

Este recibo sirve de evidencia física y documental para el control de activos en inventarios y es fundamental para el mantenimiento de la transparencia y el cumplimiento normativo en las instituciones.

## 1. VOCABULARIO BASE

**HOSPITAL**

> «En la Edad Media y en la época moderna, los hospitales eran instituciones en las que se acogía y atendía a personas necesitadas de todo tipo. En un primer momento fueron gestionados por instituciones eclesiásticas, pero más tarde, cada vez con mayor frecuencia, por las autoridades municipales. En el marco de la diferenciación funcional de las instituciones sociales en el siglo XIX, el hospital se convirtió en una institución especializada en la atención y el tratamiento de los enfermos. Al igual que la sanidad, el sector hospitalario también experimentó una marcada profesionalización en el siglo XX». "Hospital", en el *Dizionario storico della Svizzera*[1].

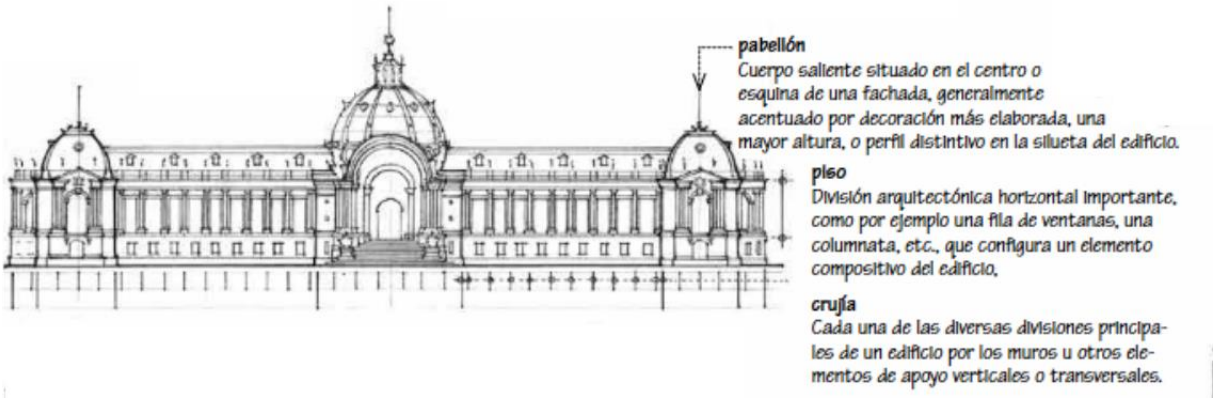
Corominas III 40-421 pone el término como derivación de *huésped*: *Ernout & A. Millet* 536 derivan el nombre *hospes* del tema **pet*, con lo que a la final se lo asocia con el latín *peto*: *solicitar*, en este caso la hospitalidad. Pero también de *potis* que significa potencial. *Hospes* es un término que combina tanto el significado de *huésped* como de *anfitrión* e inclusive *enemigo*. Con lo que en torno a esta palabra oscila precisamente la ambigüedad que se da entre la hospitalidad y la hostilidad, o si se quiere el potencial de inclusión/exclusión en terreno de la moralidad y la política. *Ottorino Pianigiani ad loc*. define en su diccionario *hospital* como el lugar dónde se hospedan a los forasteros (=pobres y peregrinos), en oposición a *hospicio* que delimita como el sitio se cuida a ancianos, niños, a personas que no pueden trabajar, y a los enfermos incurables. Con ello se refleja la complejidad de la estructura social de la hospitalidad: la responsabilidad de acoger al necesitado y su potencial riesgo, los espacios de frontera, la ley moral y la ley estatal, y la cuestión de la otredad, la patria frente al cosmopolitismo. Temas particularmente teorizados por teóricos como Derrida y Levinas.

**CLÍNICA** Corominas II 101: «CLÍNICO, tomado del lat. *Clīnĭcus* ´que visita al que guarda cama´, y éste del gr. κλινικός íd., derivado de κλινή 'cama", y éste a su vez de κλίνειν 'inclinar"». RAE. Enseñanza práctica de la medicina en contacto estrecho con el enfermo en cama: esta acepción supone que hay una labor no caritativa (como en el caso de hospital) sino ante todo pedagógica a la base del concepto de clínica.

**PABELLÓN** Corominas IV 329: señala el origen del término castellano en el latín *papilio* que significa mariposa, y tienda de acampar. La mediación fue por vía francesa

[1] Elsanne Gilomen-Schenkel; Pierre Yves Donzé; Ingrid Müller-Landgraf: "Ospedale", in: Dizionario storico della Svizzera (DSS), versione del 25.10.2012(traduzione dal tedesco). Online: https://hls-dhs-dss.ch/it /articles/016579/2012-10-25/, consultato il 16.02.2026.

(*paveillon*[2]) lo cual es signo de inclusión tardía en el lenguaje, y por tanto de un tecnicismo. *Ottorino Pianigiani* ad loc., dice que el término la forma de la mariposa es asimilada por las cortinas o bien la tienda de acampar. Que son los significados del latín *papilio*: tabernáculo, tienda de acampar, tienda de acampar par del general (*praetorium*) según Blatt, F., & Hemmingsen, y Forcellini.




Ching, Francis D. K., *Diccionario visual de arquitectura* 2015 p. 102.

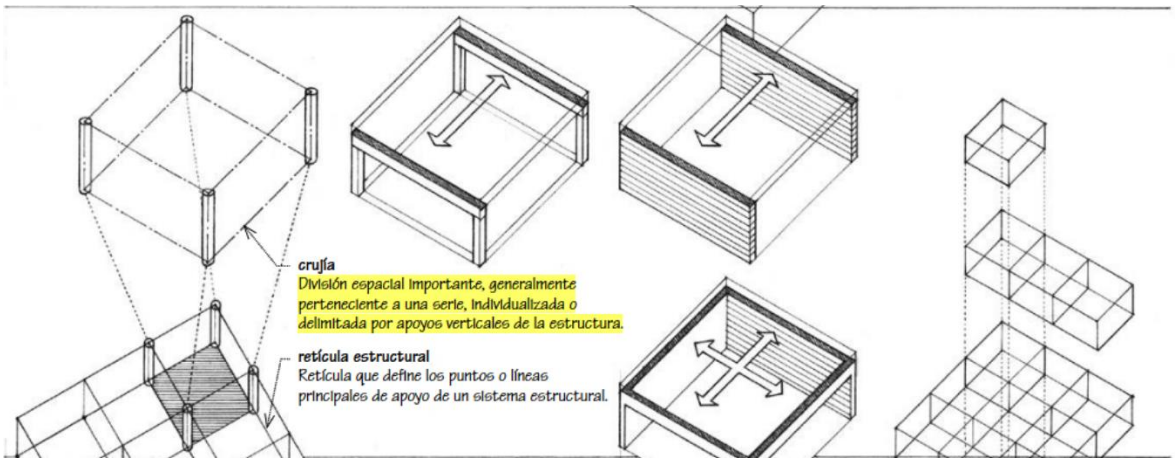
Ware, Betty Gili, 2013, 107a: «**Pabellón.** Edificio, por lo común aislado, que depende de otro o está contiguo a él. —Colgadura plegadiza que cobija y adorna una cama, un trono, altar, etc. — Resalto de una fachada en medio de ella o en un ángulo. — Véase Cubierta de pabellón[3].»

**CLAUSTRO:** directo del latín *claustrum*, y se dice de todo lo que sirva para encerrar un espacio, como una barrera, cerradura, tranca o pestillo: y denota asimismo puertas, vigas, pero también muros con los que se aísla un lugar: por ello apunta a la muralla militar igualmente. Forcellini *ad loc*.

**CRUJÍA:** Crujir según Corominas II 254 significa hacer ruido como el agua que hierve, la lluvia que cae, o el sonido de los dientes cuando se rompe un hueso o una cáscara; derivados son *iscruxir*: hacer temblar.

[2] En cuanto a la etimología, podría por mi parte aventurar la siguiente hipótesis: *pan* (=todo en griego) + *Pilium* (lanzas, y en sentido amplio el ejército): un espacio que incluye a todas las tropas, con lo que, trasladándonos al espacio de la guerra, significaría un espacio tal que incluya a todos los heridos, naturalmente para ser atendidos.

[3] Ídem, 45 a: «Cubierta apuntada que corona edificios de planta poligonal formada por vertientes que se reúnen en el vértice».




Ching, Francis D. K., *Diccionario visual de arquitectura* 2015 p. 125.

Ware, Betty Gili, 2013, 43b: «**Crujía** Espacio comprendido entre dos muros de carga. — Cada una de las naves o partes principales en que, desde el punto de vista constructivo, se divide la planta de un edificio».

**EL PATRIMONIO MUEBLE**

El patrimonio mueble comprende objetos, documentos y obras de valor histórico, artístico, arqueológico o científico que pueden trasladarse de un lugar a otro sin alterar su integridad. Incluye pinturas, esculturas, libros, maquinaria, y utensilios de valor cultural. Son evidencias tangibles de la memoria, identidad y desarrollo social de una nación, conservados por sus valores simbólicos. (mincultura.gov.co)

**Características y Ejemplos**

Movilidad: Pueden ser transportados físicamente.

Valor Cultural: Abarca épocas prehispánicas, coloniales, modernas y contemporáneas.

Ejemplos Diversos:

Obras de arte: Pinturas, esculturas, orfebrería.

Documentos: Libros, archivos, manuscritos, mapas.

Utensilios: Maquinaria, herramientas, muebles antiguos, vestuario.

Arqueología: Cerámicas, armas, restos de navegación.

mincultura.gov.

**MUEBLE**

mueble

1. adjetivo

Dicho del patrimonio o de la hacienda: Que se puede mover.

Similar:

mobiliario

movible

2. nombre masculino

Cada uno de los enseres movibles que sirven para los usos necesarios o para decorar casas, oficinas y todo género de locales.

Similar:

enseres

bártulos

trastos

3. nombre masculino

heráldica. Cada una de las piezas pequeñas que se representan en el escudo, tales como anillos, lises o besantes.

4. nombre masculino

bienes muebles.

**MOBILIARIO HOSPITALARIO**

El mobiliario hospitalario es el conjunto de muebles y equipos diseñados especialmente para el funcionamiento de hospitales, clínicas y centros de salud. Su objetivo es brindar comodidad, seguridad e higiene tanto a los pacientes como al personal médico.

**¿Qué incluye el mobiliario hospitalario?**

**1. Camas y accesorios**

Camas hospitalarias (manuales o eléctricas)

Camillas

Mesas auxiliares o de alimentación

Barandas de seguridad

**2. Muebles para pacientes y acompañantes**

Mesas de noche

Sillas reclinables

Sofás para acompañantes

Armarios o lockers

**3. Mobiliario clínico y de atención**

Mesas de examen

Carros de medicamentos

Soportes para sueros

Mesas para instrumental

**Características del mobiliario hospitalario**

Fabricado con materiales resistentes y fáciles de desinfectar.

Diseño ergonómico (para comodidad y prevención de lesiones).

Seguro y adaptable a diferentes necesidades médicas.

Cumple normas sanitarias y de bioseguridad.

En resumen, el mobiliario hospitalario es todo el equipamiento en forma de muebles que permite brindar atención médica adecuada y segura dentro de un centro de salud.

**MUEBLES Y ENSERES**

Los muebles y enseres son todos los objetos que se utilizan para equipar y hacer funcional un espacio como una casa, oficina o institución.

**¿Qué son los muebles?**

Son los objetos grandes que sirven para organizar o facilitar las actividades en un lugar.

Ejemplos:
Mesas
Sillas
Camas
Escritorios
Armarios

Son estructuras fijas o semipermanentes que forman parte del espacio.

**¿Qué son enseres?**

Son los objetos y pertenencias que usamos diariamente, más pequeños o movibles.

Ejemplos:
Utensilios de cocina
Electrodomésticos
Ropa de cama
Herramientas
Equipos pequeños

Son cosas útiles que complementan los muebles.

En resumen:
Muebles = lo grande y estructural.
Enseres = los objetos y pertenencias que usamos dentro del espacio.

**BIBLIOGRAFÍA**

Blatt, F., & Hemmingsen, R. (1997). *Vademecum in opus Saxonis et alia opera Danica compendium ex indice verborum: Medieval Latin dictionary*.

Corominas, J., & Pascual, J. A. (1983). *Diccionario crítico etimológico castellano e hispánico*. Gredos.

Ernout, A., & Meillet, A. (1967). *Dictionnaire étymologique de la langue latine, histoire des mots,* (4e édition, 2e tirage augmenté de corrections nouvelle ..). C. Klincksieck.

Forcellini, E., Furlanetto, G., Corrandini, F., & Parin, J. (1965). *Lexicon totius Latinitatis, ab Aegidio Forcellini, lucubratum deinde a Iospeho Furlanetto : emendatum et auctum nunc vero curantibus Francisco Corradini et Iosepho Perin, emendatius et auctius melioremque in formam radactum.* Gregoriana.

Pianigiani, O. (1942). *Vocabolario etimologico della lingua italiana*. Casa editrice Sonzogno della Società an. Alberto Matarelli.

Ching, Francis D. K.. *Diccionario visual de arquitectura*. Spain: Editorial Gustavo Gili, 2015. *Digitalia*,
https://www-digitaliapublishing.com.banrep.basesdedatosezproxy.com/a/41396

Ware, Dora, Betty Beatty, and Joaquín Gili. *Diccionario manual ilustrado de arquitectura*. Spain: Editorial Gustavo Gili, 2013. *Digitalia*, https://www-digitaliapublishing-com.banrep.basesdedatosezproxy.com/a/41378

Elsanne Gilomen-Schenkel; Pierre Yves Donzé; Ingrid Müller-Landgraf: "Ospedale", in: *Dizionario storico della Svizzera (DSS)*, versione del 25.10.2012(traduzione dal tedesco). Online: https://hls-dhs-dss.ch/it/articles/016579/2012-10-25/ , consultato il 16.02.2026.

Ángela Méndez González, *Mobiliario hospitalario: elementos esenciales para la calidad asistencial*. Incluido en la revista Ocronos. Vol. VIII. N.º 12–Diciembre 2025. Pág. Inicial: Vol. VIII; N.º 12: 1124

## 2. RASTREO BASE

En el edificio principal, ubicado en el área operativa de las propiedades objeto de entrega, se hallan identificados e inventariados los siguientes Bienes Culturales Mobiliarios:

| COMPLEJO HOSPITALARIO SAN JUAN DE DIOS – EDIFICIO CENTRAL Y TORRE DOCENTE PIEZAS ESPECIALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ubicación** | **Titulo** | **Autor** | **Época** | **Grado de Vulnerabilidad de 1 a 5** | **Técnica** | **Imagen** |
| 1er piso. Frente ascensores | Mural figurativo (Temática científica y médica) | Juan M. Figueroa Ponce | S. XX | alto | Mural en baldosa pintada |  |
| Zona exterior fachada norte. Primer piso. Zona acceso escaleras. | Virgen con Niño | Gonzalo Ariza | S. XX | medio | Cerámica pintada |  |
| Cuarto Piso - Sala Cirugía | Placa (SALA LASTENIA PEÑA DE PEÑA) | Sin Identificar | S. XX | | Metal | N/A |
| Primer Piso | Placa (Rufino José Cuervo) | Cuellar Jiménez, Silvano Andrés (1873 - 1938) | S. XX | alto | Yeso modelado |  |

| COMPLEJO HOSPITALARIO SAN JUAN DE DIOS – EDIFICIO CENTRAL Y TORRE DOCENTE<br>PIEZAS ESPECIALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ubicación** | **Titulo** | **Autor** | **Época** | **Grado de Vulnerabilidad de 1 a 5** | **Técnica** | **Imagen** |
| Entrada Principal | Placa conmemorativa (Julio Cesar Turbay) | Anónimo | S. XX | medio | Mármol tallado |  |
| Entrada Principal | Placa conmemorativa (A la sagrada memoria de...) | Anónimo | S. XX | medio | Mármol tallado |  |
| Entrada Principal | Placa conmemorativa (Como testimonio de gratitud a nuestra Facultad de Medicina y sus Maestros. PROMOCIÓN JULIO DE 1974" 6-VII-1984) | Anónimo | S. XX | medio | Mármol tallado |  |
| Entrada Principal | Placa conmemorativa (A Nuestro Querido Hospital San Juan de Dios Testimonio de Gratitud y Solidaridad. Promoción médica UN-1954. Bogotá 10 de diciembre de 2004) | Anónimo | S. XXI | medio | Mármol tallado |  |
| Entrada Principal | Placa conmemorativa (Al HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS Y A LA UNIVERSIDAD NACIONAL COMO TESTIMONIO DE GRATITUD. PROMOCIÓN MEDICA 1954. BOGOTÁ D.E. DICIEMBRE DE 1979) | Anónimo | S. XX | medio | mármol tallado |  |
| Entrada Principal | Placa conmemorativa (LA PROMOCIÓN DE MEDICOS Y CIRUJANOS EGRESADOS EN 1957 DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL EN RECONOCIMIENTO AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS A SUS MAESTROS Y A SUS PACIENTES. BOGOTÁ, NOVIEMBRE DE 1982) | Anónimo | S. XX | medio | mármol tallado |  |

| COMPLEJO HOSPITALARIO SAN JUAN DE DIOS – EDIFICIO CENTRAL Y TORRE DOCENTE<br>PIEZAS ESPECIALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ubicación** | **Titulo** | **Autor** | **Época** | **Grado de Vulnerabilidad de 1 a 5** | **Técnica** | **Imagen** |
| Entrada Principal | Placa conmemorativa (Al HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS COMO TESTIMONIO DE GRATITUD Y DEL FIRME PROPOSITO DE PROCURAR SU PROGRESO PERMANTE. PROMOCIÓN MEDICOS U.N. 1960. BOGOTÁ DIC 1980) | Anónimo | S. XX | | mármol tallado | N/A |
| Zona exterior fachada norte. Primer piso. Zona acceso escaleras. / Circulación exterior, costado norte. | Placa Inicio Construcción Torre Central "Por Disposición de la Honorable… | Anónimo | S.XX | alto | Piedra Muñeca |  |
| Vestíbulo exterior acceso | Placa Homenaje a maestros, 1938 | Anónimo | S.XX | alto | Soporte en Bronce | N/A |
| Zona exterior fachada norte. Primer piso/ Vestíbulo exterior acceso | Placa Homenaje a maestros. Promoción 1941 | Anónimo | S.XX | | Soporte en Bronce y Técnica Mixta | N/A |
| Vestíbulo exterior acceso | Placa Homenaje a maestros. 1960 | Anónimo | S.XX | medio | Soporte en Bronce y Técnica Mixta |  |
| 4to piso. Sala cirugía | Placa (SALA LASTENIA PEÑA DE PEÑA) | Sin identificar | S. XX | | Metal | N/A |
| Zona exterior fachada norte. Primer piso - Vestíbulo exterior acceso | Pedestal del Busto del profesor José del Carmen Acosta | Sergio Trujillo Magnenat | S. XX 1968 | alto | Busto en bronce con pedestal en piedra muñeca |  |

| COMPLEJO HOSPITALARIO SAN JUAN DE DIOS – EDIFICIO CENTRAL Y TORRE DOCENTE<br>PIEZAS ESPECIALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ubicación** | **Titulo** | **Autor** | **Época** | **Grado de Vulnerabilidad de 1 a 5** | **Técnica** | **Imagen** |
| 1er piso. Frente ascensores | Mujer y niño | Miguel Sopó Duque | S. XX 1953 | alto | Mármol tallado |  |
| 1er piso. entrada | Letreros en bronce hurtados | N/A | S. XX 1950 | alto | Piedra muñeca |  |
| Piso 3 hall escaleras entrada a auditorio | Auditorio Rafael Casas Morales | N/A | 1978 | bajo | Piedra muñeca |  |

**Nota:** Encontramos el faltante de dos placas en el hall del primer piso en el inventario del acta.



Además de los anteriores elementos ubicados dentro del inventario de entrega, se han tenido en cuenta otros elementos muebles que pueden tener una revision y una valoración.

El presente inventario no tiene la ubicación exacta y precisa debido a que los espacios no están debidamente enmarcados, codificados y enumerados debido a que la edificación se encuentra en un estado total de abandono.

En el momento de realizar el recorrido no se contó con planos de la edificación por lo que se realizó la inspección piso a piso sin una nomenclatura espacial, por lo que en algunos casos es difícil ubicar y localizar el elemento encontrado.

Se propone para ello realizar una jornada de recolección de dichos elementos para juntarlos y almacenarlos en un solo espacio conjunto para tener mayor control sobre ellos proceder a una mejor valoración en un futuro una restauración

Elementos propios de asistencia a salud encontrados en el recorrido se quisieron agrupar de la siguiente manera:

**1. Camas y accesorios**

Camas hospitalarias (manuales o eléctricas)
Camillas
Mesas auxiliares o de alimentación
Barandas de seguridad

**2. Muebles para pacientes y acompañantes**

Mesas de noche
Sillas reclinables
Sofás para acompañantes
Armarios o lockers

**3. Mobiliario clínico y de atención**

Mesas de examen
Carros de medicamentos
Soportes para sueros
Mesas para instrumental

**4. Elementos propios del edificio**

Compuertas
Muebles de baño
Elementos de habitaciónes
Elementos de cocina
Piezas de enseñanza de la medicina

Elementos de señalización de piso
Lámparas
Rejas

## 5. Otros elementos

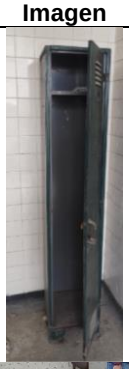
En este caso se encontraron objetos de otro lugar como fueron parte de la verja del Parque Santander y del Parque Las Nieves

| **1. Camas y accesorios** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Ubicación** | **Cantidad** | **Pieza** | **Grado de vulnerabilidad** | **Imagen** |
| Piso 4,5, 6, 7,8 | 69 aprox | Señalización de las camas original y la nueva | **Baja** |   |
| Piso 7 | 1 | Lampara de pared años 60 s | alta |  |
| Piso 4, 5, 6, 7, | 7 | Timbre con interrumpir de luz de llamado de los pacientes Uno completo y los demás vandalizados | alta |  |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Piso 4, 5, 6, 7 | 19 | Accesorio de soporte de dispensador jabón | alta |  |
| Piso 3,4, 7 | 13 | Mesas de noche auxiliares | media |  |
| | | | | |
| | | | | |

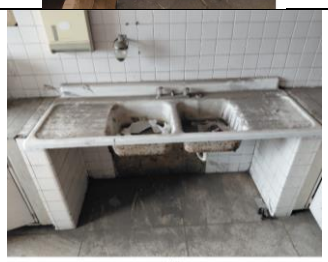
**Nota:** no se encontraron camas ni accesorios de este mobiliario. Se encontraron colchones y colchonetas en gran deterioro al igual que unos 20 paquetes de cobijas para dar de baja por su gran contaminación y deterioro.

**2. Muebles para pacientes y acompañantes**

| Ubicación | Cantidad | Pieza | Grado de vulnerabilidad | Imagen |
|---|---|---|---|---|
| Piso 2<br>Piso 6 | 3 | Locker en metal | alto |  |
| Piso 3 | 1 | Escritorio en madera años 40 s | alto |  |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Piso 3, 4,5, 7 | 6 | Tablero de control de aviso de piso para habitaciones | alto |  |
| Por confirmar | 1 | Mesa auxiliar de habitación | alto |  |
| Piso 2 Por confirmar | 1 | Mueble tipo biblioteca en madera y puertas con vidrio | alto |  |
| | | | | |
| | | | | |
| **Nota:** No se encontraron otros muebles de acompañamiento | | | | |

| **3. Mobiliario clínico y de atención** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Ubicación** | **Cantidad** | **Pieza** | **Grado de vulnerabilidad** | **Imagen** |
| Piso 7 | 1 | Tablero en madera con marco | bajo |  |
| Piso 3, 4, 5, 6, 7 | 7 | Poceta de lavado con apoyo lateral en hierro colado esmaltado en sitios de muestras clínicas | bajo |  |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Piso 2 | 1 | Filtro de agua | alto |  |
| Piso por confirmar | 1 | Mueble de muestras y cultivos | alto |  |
| Piso 3 y 4 | 24 x 8 salas 192 sillas plegables en madera y metal | 8 salas de enseñanza de operaciones | alto |  |
| Piso 4, 5,7 | 7 | Poceta de lavado sencilla hierro colado esmaltado | medio |  |
| Piso, 3, 4, 6,7 | 8 | Poceta de lavado de mesón doble en hierro colado esmaltado | bajo |  |
| Piso 4, 6, 7 | 5 | Lavamanos ardeco en punto de enfermeras y control de piso | alto |  |

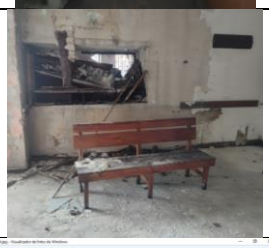
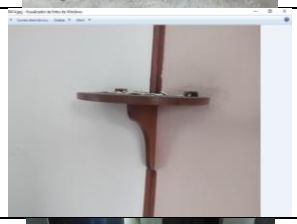
| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Piso 3, 4, 6, 7 | 13 | Mueble tipo en granito pulido prefabricado con cajonera de compuertas en madera de trabajo en laboratorios de muestras | bajo |  |
| Piso 4 | 1 | Mueble en madera tipo vitrina para guardar medicamentos y frascos | medio |  |
| | | | | |
| | | | | |
| **Nota:** no se encontraron equipos médicos o instrumental alguno. No se encontraron otros muebles de acompañamiento para registrar. | | | | |

| **4. Elementos propios del edificio** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Ubicación** | **Cantidad** | **Pieza** | **Grado de vulnerabilidad** | **Imagen** |
| Piso 3<br>Piso 4 | 3 | Campana e incendios y alarma | alto |  |
| Piso 3<br>Piso 4<br>Piso 6<br>Piso 7 | 4 | Compuerta para Schutz de ropas que caía a la lavandería | alto |  |
| Piso 2<br>Piso 3<br>Piso 4<br>Piso 6 | 18 | Lavamanos Ardeco | medio |  |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Piso 7 | | | | |
| Piso 3<br>Piso 4<br>Piso 7 | 6 | Jabonera en vidrio | alto |  |
| Piso 7 | 1 | Tablero cartelero deslizable en madera | medio |  |
| Piso 2<br>Piso 3<br>Piso 4<br>Piso 6<br>Piso 7 | 89 por confirmar | Señalización numeración de habitaciones | bajo |  |
| Piso 4<br><br>Piso 7 | 3 | Señalización numeración de alas y sección de habitaciones | bajo |  |
| Piso 3 | 1 | Cajilla de seguridad en metal | alta |  |
| Piso 2 y 3 | 4 Tramos | Barandas de la escalera central | media |  |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Piso 4 y 7 | 2 | Tina de baño en latón y hierro esmaltada | alto |  |
| Piso 4 y 3 ala occidental Por confirmar | 1<br><br>Con dos compuertas existentes | Montacarga de alimentos Compuertas metálicas | alto |  |
| Piso 4 y 3 ala occidental<br><br>Por confirmar | 1 | Escalera especial a salas de enseñanza de la medicina | alto |  |
| Piso 1,2,3,4,5,7,8 | 28 por confirmar | Cañla de luz 2X 46” Lampara original del edificio del 50s | |  |
| | | | | |

| **5. Otros elementos** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Ubicación** | **Cantidad** | **Pieza** | **Grado de vulnerabilidad** | **Imagen** |
| Piso 3 | 1 | Peana en madera de altar o imagen religiosa | alto |  |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Piso 3 | 1 | Caballete de artista | alto |  |
| Piso 3<br>Piso 4<br>Piso 5 | 4 | Banca de oratorio en madera | alto |  |
| Piso 4<br>Piso 5 | 3 | Repisa en madera | medio |  |
| Piso 3<br>Piso 4 | 2 | Bancas antiguas de la iglesia | alto |  |
| Piso 2 | 5 secciones | Secciones de la verja del Parque de Las Nieves | alto |  |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Piso 2 | 8 secciones | Secciones de la verja del Parque Santander | alto |  |
| Piso 4 | 1 | Banca en madera y patas en metal años 40s | alto |  |
| Piso 3 | 1 | Información digital que puede servir de investigacion | alto |  |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

**Nota:** estos elementos requieren recogidos y almacenados en sitio seguro para iniciar un proceso de limpieza, medición y detallar sus registros para una mejor valoración y futura restauración

**Bogotá D.C., 22 de febrero de 2026**

**Arquitecto**
**José David Cristancho Pérez**
Subdirección de Patrimonio
Ministerio de Salud y Protección Social

**Asunto:** Informe de recomendación Torre Quirúrgica Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno infantil.

Cordial saludo,

En cumplimiento del objeto contractual en marcado en el contrato **"SDP-005 – Contratar la prestación de servicios profesionales de un arquitecto especializado en restauración…"**, me permito presentar el informe de recomendaciones técnicas y arquitectónicas para la intervención del **Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil.**

## 1. OBJETIVO GENERAL.

Realizar la valoración patrimonial integral de la Torre Quirúrgica del Hospital San Juan de Dios de Bogotá, con el propósito de fundamentar técnica y culturalmente su conservación, restauración y refuncionalización, garantizando la permanencia de sus valores históricos, arquitectónicos, tecnológicos, simbólicos y de representatividad dentro de la arquitectura hospitalaria moderna colombiana.

## 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Identificar y argumentar los valores patrimoniales del inmueble desde una perspectiva integral.

- Analizar su configuración arquitectónica, distributiva y constructiva como expresión del modelo hospitalario moderno.

- Establecer criterios técnicos de intervención compatibles con su condición de Bien de Interés Cultural.

- Formular lineamientos claros para su adaptación funcional sin menoscabo de su esencia arquitectónica.

## 3. VALORACIÓN PATRIMONIAL.

### 3.1 Valor Histórico

La Torre Quirúrgica, construida entre 1948 y 1952, constituye la materialización arquitectónica del tránsito entre el modelo hospitalario de pabellones y el modelo monoblock propio del hospital universitario moderno.

En ella se consolidaron hitos médicos nacionales como el primer trasplante renal, las primeras cirugías cardiovasculares, la primera UCI del país, convirtiéndola en escenario fundamental del desarrollo científico colombiano.

Su declaratoria como Bien de Interés Cultural mediante la Ley 735 de 2002 ratifica su importancia histórica y cultural dentro del patrimonio nacional.

### 3.2 Valor de Autoría y Representatividad Arquitectónica

El edificio fue diseñado por la firma Cuéllar Serrano Gómez, oficina pionera en la consolidación de la arquitectura moderna en Colombia y referente en arquitectura hospitalaria durante el siglo XX.

La Torre representa de manera precisa el lenguaje del Movimiento Moderno aplicado al ámbito hospitalario, la cual establecía principios tales como:

- Volumetría limpia.
- Estructura racional.
- Supremacía de la función.
- Claridad distributiva.
- Separación rigurosa entre áreas limpias y sucias.

Es un ejemplo paradigmático del modelo torre - plataforma en América Latina y una pieza fundamental dentro de la evolución tipológica hospitalaria en el país.

### 3.3 Valor Estético

Su estética no se fundamenta en ornamentos, sino en la lógica estructural y en la claridad espacial.

Las fachadas responden a una modulación constante, con ritmo horizontal marcado por entrepisos y una lectura vertical definida por su núcleo estructural.

La alternancia de llenos y vacíos, particularmente en los niveles superiores donde existían terrazas abiertas, otorgaba al edificio una relación directa con el paisaje urbano y con la topografía circundante.

La belleza aquí radica en la coherencia entre estructura, función y forma.

### 3.4 Valor Simbólico y Social

La Torre es símbolo de la medicina pública colombiana, del hospital universitario y de la formación médica interdisciplinaria.

Fue escenario de prácticas científicas, pero también de luchas sociales asociadas al derecho a la salud y a la defensa del patrimonio convirtiéndolo en un espacio de memoria institucional y colectiva.

### 3.5 Valor Tecnológico – Sistema Reticulado Celular

El sistema estructural reticular celular implementado en la Torre quirúrgica constituye un testimonio material de una etapa decisiva en la evolución de la ingeniería estructural en Colombia.

Desarrollado en el país e impulsado dentro de la firma Cuéllar Serrano Gómez, este sistema introdujo una lógica modular de celdas estructurales interconectadas que permitieron una optimización del peso estructural, con una mayor eficiencia en el uso del concreto y una flexibilidad distributiva, generando un mayor control de luces en planta.

Aunque actualmente no se utilice bajo la normativa sismorresistente vigente, su valor es histórico - tecnológico. Constituye un documento construido de la modernidad estructural colombiana y un hito en la aplicación del reticulado celulado en edificaciones hospitalarias.

Su conservación no responde únicamente a criterios arquitectónicos, sino al reconocimiento de un momento clave en la historia de la ingeniería.

## 4. VALORACIÓN ARQUITECTÓNICA Y RECOMENDACIONES INTEGRADAS

### 4.1 CIRCULACIÓN HORIZONTAL LONGITUDINAL.

La Torre se estructura a partir de un eje longitudinal central orientado oriente - occidente que atraviesa cada nivel sin excepción funcional. Esta circulación no es simplemente un corredor, es el elemento ordenador del edificio.

Su continuidad genera claridad operativa, facilita la orientación del usuario sea paciente o personal del hospital, optimiza el control visual y permite la separación natural de funciones sin fragmentar la unidad espacial.

A ambos lados de este eje se implantan los distintos servicios hospitalarios, generando una distribución racional y repetitiva que refuerza la eficiencia operativa. Esta linealidad permanente constituye una de las mayores virtudes del diseño moderno hospitalario aplicado en el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil.

**Recomendación técnica:**

Se debe conservar íntegramente la lectura lineal y continua de esta circulación, evitando subdivisiones, cierres parciales, quiebres o inserciones volumétricas que alteren su percepción longitudinal. Cualquier actualización normativa deberá resolverse dentro del ancho y trazado existente, garantizando su continuidad espacial y su carácter estructurante.

### 4.2 NÚCLEO DE CIRCULACIÓN VERTICAL.

El núcleo vertical central articula ascensores para personal, camillas, transporte de alimentos, traslado de fármacos, sistemas independientes para ropa hospitalaria y residuos, además de escaleras de conexión y evacuación.

Este sistema evidencia un nivel avanzado de especialización logística para la época, consolidando la independencia funcional de flujos hospitalarios; principio que hoy sigue siendo norma en el diseño sanitario contemporáneo.

La coexistencia ordenada de estos sistemas en un núcleo lineal distribuido a lo largo de cada nivel demuestra una comprensión integral de la operación hospitalaria moderna.

**Recomendación técnica:**

El núcleo vertical debe conservar su ubicación, volumetría y jerarquía espacial. Las actualizaciones tecnológicas, modernización de ascensores, refuerzos estructurales o adecuaciones normativas, deberán realizarse respetando la configuración original de flujos independientes. No se recomienda relocalización ni fragmentación del núcleo, ni de ningún eje vertical pues ello desarticularía la lógica operativa del edificio.

### 4.3 DISPOSICIÓN FUNCIONAL NORTE - SUR.

La organización espacial responde a una lógica sanitaria rigurosa dispuestos de la siguiente manera:

Hacia el sector sur encontramos pabellones de hospitalización y áreas de atención directa al paciente.

Hacia el norte encontramos estaciones de enfermería, laboratorios, zonas limpias y sucias, servicios complementarios.

Esta separación no es arbitraria, ni circunstancial, es intencional, lo que permite control sanitario, eficiencia en supervisión médica y reducción de cruces innecesarios entre procesos.

El esquema constituye uno de los ejercicios más coherentes de zonificación hospitalaria moderna en el país y mantiene vigencia conceptual después de casi ocho décadas.

**Recomendación técnica:**
Se debe conservar la lógica distributiva original adaptando el nuevo programa arquitectónico a esta estructura y no al contrario. La refuncionalización deberá respetar la filosofía de separación funcional entre el flanco norte - sur, garantizando que las nuevas actividades no rompan la lectura sanitaria y operativa del esquema original.

### 4.4 ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN NATURAL.

La Torre Quirúrgica fue concebida bajo un criterio ambiental integral, donde la orientación y la implantación volumétrica no fueron decisiones formales, sino respuestas técnicas al clima de Bogotá.

Su eje longitudinal oriente - occidente permite que las fachadas principales reciban iluminación controlada durante el día, evitando la sobreexposición solar directa prolongada que generaría sobrecalentamiento. Esta condición garantiza una luz constante, homogénea y difusa, especialmente adecuada para entornos hospitalarios.

La distribución bilateral de los espacios respecto al corredor central permite que prácticamente la totalidad de las áreas funcionales tengan contacto directo con fachada, lo cual asegura iluminación natural profunda y permanente.

En términos de ventilación, la implantación aprovecha la dinámica atmosférica propia de Bogotá. Los vientos descendentes provenientes de los cerros orientales fluyen hacia la sabana, generando una corriente natural que atraviesa el edificio cuando las aperturas funcionan adecuadamente. Esta condición permitió desde su concepción una ventilación cruzada efectiva, garantizando renovación constante del aire sin dependencia exclusiva de sistemas mecánicos.

Este planteamiento bioclimático fue particularmente avanzado para su época, anticipándose décadas a los conceptos contemporáneos sobre eficiencia energética y arquitectura hospitalaria sostenible.

La Torre quirúrgica no fue diseñada para depender de climatización artificial; fue diseñada para funcionar acorde con el clima.

Adicionalmente, la presencia original de terrazas alternadas en niveles superiores potenciaba aún más la captación de luz y la ventilación natural, incrementando la calidad

ambiental interior y favoreciendo condiciones saludables tanto para pacientes como para personal médico.

### 4.5 TERRAZAS ALTERNADAS DEL NOVENO PISO.

Originalmente, el noveno piso alternaba salones cerrados y terrazas abiertas, generando espacios con triple fachada, ventilación constante y relación directa con el entorno urbano. El cierre posterior de estas terrazas alteró la volumetría original y redujo la calidad ambiental interior.

**Recomendación técnica:**
Se recomienda recuperar la alternancia espacio - terraza restituyendo los vacíos originales, siempre que los estudios estructurales lo permitan. La recuperación deberá contemplar impermeabilización, tratamiento estructural y restitución de barandas y acabados compatibles con el lenguaje moderno del edificio.

### 4.6 TERRAZA PRINCIPAL.

La terraza superior constituye el remate formal de la Torre Quirúrgica y uno de sus elementos volumétricos más significativos dentro del perfil urbano del complejo hospitalario.

Su condición de cubierta plana responde al lenguaje del Movimiento Moderno y reafirma la lógica racional del edificio: estructura clara y geometría precisa.

Desde el punto de vista espacial, la terraza ofrece una relación directa con el paisaje de Bogotá, con visuales abiertas hacia la sabana y hacia los cerros orientales, convirtiéndose en un punto estratégico tanto en términos ambientales como urbanos. Es un plano horizontal que culmina el volumen vertical y por lo tanto, cualquier intervención debe entenderse como parte esencial de la composición arquitectónica.

Su superficie continua y su capacidad estructural la convierten en un espacio con alto potencial técnico y funcional, siempre que la intervención sea rigurosa y respetuosa.

**Recomendación técnica:**

Debe realizarse una impermeabilización integral con sistemas de alta durabilidad, al mismo tiempo se debe rediseñar un sistema de drenaje pluvial que conduzca la captación de agua lluvia a un tanque de almacenamiento en primer piso.

A partir de allí, se contemplan dos posibilidades estratégicas:

**1. Instalación de Paneles Solares – Aprovechamiento Energético**

La terraza ofrece condiciones óptimas para la instalación de un sistema fotovoltaico debido a su superficie amplia, su orientación favorable y la ausencia de sombras significativas permanentes.

La implementación de paneles solares permitiría reducir costos energéticos del hospital, así como disminuir la huella de carbono institucional.

Convertir la cubierta en una infraestructura activa de generación, permitirá integrar el patrimonio con estrategias contemporáneas de sostenibilidad económica y ambiental.

De igual manera se recomienda evaluar un sistema bidireccional de conexión a red que permita la inyección de excedentes energéticos, generando un ingreso complementario para la institución. Este enfoque no contradice el valor patrimonial; por el contrario, actualiza el edificio bajo criterios de sostenibilidad sin modificar su esencia arquitectónica.

Aquí la cubierta deja de ser pasiva y se convierte en infraestructura productiva.

**2. Aprovechamiento Inmobiliario – Uso Complementario Controlado**

La segunda posibilidad consiste en el aprovechamiento inmobiliario de la terraza mediante usos complementarios compatibles con la naturaleza institucional del hospital, es decir por medio de una cafetería mirador, espacio cultural, zona institucional o área de encuentro académico tipo coworking.

Este aprovechamiento no debe entenderse como explotación comercial indiscriminada, sino como activación estratégica de un espacio subutilizado con potencial de generación de recursos económicos tan necesarios para la viabilizarían financiera del hospital.

**Criterios fundamentales para esta alternativa:**

- Intervenciones livianas, desmontables y reversibles.
- Estructuras independientes que no alteren la losa estructural original.
- Alturas controladas que no modifiquen el perfil del edificio.
- Materiales compatibles con el lenguaje moderno (acero, vidrio, elementos neutros).
- Diseño que respete la lectura horizontal del plano superior.

La activación de la terraza puede fortalecer la sostenibilidad financiera del hospital, generar ingresos pasivos y crear un espacio simbólico de encuentro, siempre que la intervención no compita con la arquitectura, sino que la acompañe.

## 4.7 MOBILIARIO FIJO Y ELEMENTOS PATRIMONIALES.

El edificio conserva piezas originales como pocetas en hierro colado porcelanizado, bañeras tipo Art Decó, mesones, gabinetes y puertas metálicas de montacargas entre muchos.

Estos elementos forman parte del patrimonio mueble asociado al inmueble y constituyen testimonio material de la arquitectura hospitalaria de mediados del siglo XX.

**Recomendación técnica:**

Se deberá realizar inventario técnico detallado, diagnóstico de conservación y restauración especializada de cada elemento, priorizando recuperación sobre sustitución. Solo se permitirá reemplazo en casos de deterioro estructural irreversible, manteniendo características formales equivalentes.

## 4.8 PISOS – DIAGNÓSTICO Y RECOMENDACIONES TÉCNICAS.

La Torre Quirúrgica presenta una diversidad de acabados de piso resultado de intervenciones en distintas épocas, algunas coherentes con la vocación hospitalaria y otras incorporadas por exigencias de la norma de habilitación, sin un criterio integral de conservación material.

A continuación, se describen los sistemas identificados y las acciones recomendadas para cada uno de ellos:

### 1. Pisos Polivinílicos

El recubrimiento polivinílico fue instalado como respuesta a requerimientos de habilitación, debido a su resistencia al alto tráfico, su tolerancia al uso constante de detergentes y desinfectantes hospitalarios, y su relativa facilidad de instalación.

No obstante, en la práctica presenta múltiples patologías técnicas como lo son desprendimiento del soporte por fallas en el pegante y en el sistema de sujeción, formación de burbujas y levantamientos por humedad residual así como el deterioro progresivo en bordes y juntas y finalmente una fragmentación superficial en zonas de tránsito intensivo.

Adicionalmente, al tratarse de un sistema modular con juntas visibles, se generan múltiples líneas de acumulación de sedimentos, residuos orgánicos y biopelículas, lo cual contradice los principios de asepsia continúa exigidos en edificaciones hospitalarias de alta complejidad.

Desde la perspectiva sanitaria y patrimonial, el sistema no solo rompe la lectura material original del edificio, sino que introduce un elemento de mantenimiento constante y comportamiento irregular.

**Recomendación técnica:**
Se deberá retirar en su totalidad el piso polivinílico existente, incluyendo adhesivos y capas intermedias.

El reemplazo propuesto corresponde a baldosa tipo terrazo tráfico 5, instalada con especificaciones técnicas para alto impacto y tránsito hospitalario.

Se deberá incorporar guardaescobas en el mismo material, garantizando continuidad visual, resistencia mecánica y eliminación de juntas vulnerables en encuentros del muro con el piso.

La solución debe priorizar superficie continua, durabilidad estructural y coherencia con el carácter moderno del inmueble.

## 2. Pisos en Baldosa Hidráulica Tipo Terrazo

En diferentes niveles de la Torre se identifican pisos en baldosa tipo terrazo en variados formatos, los cuales conservan valor material y coherencia con la época de construcción.

Este sistema presenta buen comportamiento estructural y adecuada resistencia al tráfico, aunque evidencia desgaste superficial, suciedad acumulada en juntas y pérdida de brillo protector.

A diferencia del polivinilo, este material sí responde a la lógica original del edificio y es plenamente compatible con su carácter hospitalario.

**Recomendación técnica:**
Se deberá realizar un lavado profundo con hidrolavadora a presión controlada, para posteriormente realizar un tratamiento y resane de juntas deterioradas.

Seguido se procederá a realzar un pulido mecánico progresivo, con un brillado técnico y finalmente un sellado con material vitrificado de alta resistencia química.

Este proceso permitirá recuperar continuidad superficial, mejorar condiciones higiénicas y prolongar la vida útil del material sin necesidad de reemplazo.

Aquí la intervención es de conservación, no de sustitución.

**3. Piso en Granito Pulido y Sellado**

El granito pulido presente en distintos niveles constituye el sistema de piso más coherente con la concepción original del edificio, no solo preserva la autenticidad del manto continuo, sino que ofrece el mejor desempeño técnico frente a exigencias hospitalarias:

- Alta resistencia al impacto.
- Excelente comportamiento frente a tránsito pesado.
- Baja absorción.
- Facilidad de limpieza.
- Durabilidad a largo plazo.

Es en términos técnicos y patrimoniales, el material ideal para este tipo de edificación.

Las patologías observadas corresponden principalmente a desgaste superficial, pérdida de brillo y micro fisuras por uso prolongado, no a fallas estructurales del material.

**Recomendación técnica:**

Se deberá llevar a cabo un lavado con hidrolavadora a presión controlada, para continuar con un pulido con paño diamantado.

Aplicación de ácido oxálico para recuperación de brillo natural y proceder con un brillado mecánico para finalizar con un sellado con material vitrificado de alta resistencia.

El mismo procedimiento deberá aplicarse a guardaescobas y mediacañas, garantizando continuidad sanitaria en encuentros y eliminando puntos críticos de acumulación de suciedad.

Este sistema debe preservarse y priorizarse como referencia para futuras intervenciones.}

**4.9 ELEMENTOS EN MADERA – ESCALERAS, GRADERÍAS Y ANFITEATROS.**

La edificación presenta diversos elementos construidos en madera que no forman parte del sistema estructural original, pero que sí corresponden a adaptaciones funcionales desarrolladas a lo largo del tiempo. Entre estos se identifican graderías, pisos en áreas específicas, anfiteatros académicos, escaleras de caracol y otros componentes complementarios.

Si bien estos elementos no son constitutivos de la estructura portante del edificio, sí representan parte de su memoria funcional, especialmente en espacios de carácter docente y quirúrgico donde la madera cumplía una función técnica y acústica.

Actualmente, dichos elementos presentan desgaste por uso, afectaciones por humedad, posibles ataques biológicos y pérdida parcial de estabilidad en algunos casos.

Desde el punto de vista patrimonial y técnico, la decisión no debe ser eliminación automática, sino evaluación individual.

**Criterio de Intervención**

Cada elemento deberá ser sometido a:

- Diagnóstico estructural y superficial.
- Evaluación de estabilidad.
- Identificación de ataques por xilófagos u hongos.
- Análisis de humedad residual.
- Verificación de cumplimiento normativo (especialmente en escaleras).
- Restauración y Reconfiguración.

En los casos donde la madera conserve condiciones recuperables, se deberá proceder con:

- Desmonte técnico controlado cuando sea necesario.
- Reconfiguración de piezas deterioradas.
- Reemplazo puntual de componentes estructurales secundarios con madera de características similares o de mejor desempeño técnico (mayor densidad, mejor estabilidad dimensional).
- El reemplazo deberá respetar geometría, proporciones y lectura formal del elemento original.

No se trata de cambiar madera por madera nueva indiscriminadamente, se trata de conservar la identidad formal garantizando seguridad y durabilidad.

**Proceso de Inmunización**

La madera que se considere rescatable deberá someterse a un proceso de inmunización in situ, mediante aspersión superficial para protección preventiva.

Realizar inyección en zonas afectadas por agentes biológicos y una aplicación por brochado en superficies visibles y cantos expuestos.

### 4.10 SISTEMA ESTRUCTURAL RETICULADO CELULAR.

La Torre incorpora el sistema reticulado celular desarrollado en Colombia dentro de la firma Cuéllar Serrano Gómez, representando un momento determinante en la evolución de la ingeniería estructural moderna.

Este sistema permitió optimización de material, reducción de peso estructural y libertad distributiva en planta, siendo ampliamente utilizado en edificaciones hospitalarias y de gran escala en las décadas de 1950 y 1960.

Su valor no radica únicamente en su capacidad portante actual, sino en su condición de testimonio técnico de una etapa histórica de innovación estructural.

**Recomendación técnica:**

Se deberá realizar estudio estructural detallado para determinar necesidades de reforzamiento bajo normativa vigente, implementando soluciones compatibles que no eliminen ni oculten la lectura del sistema reticular.

La intervención estructural deberá entender el sistema como patrimonio tecnológico y no como simple soporte físico reemplazable.

Cordialmente,



**ARQ. JULIAN RINCON ROMAN.**
Especialista en restauración y conservación del patrimonio
Especialista en gestión patrimonial
Asesor Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil

Salud

**HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL**

**LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dependencia: | | | | | | | |
| Objetivo: | Reunión para habilitación sede plaza central. | | | | | | |
| Fecha: | 27 Feb 2026. | Hora inicio: | 11:30 AM. | Hora finalización: | | Lugar: | Min Salud Piso 9. |

| N° | NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Judy Lorena Parra O. | DiP | Husjdmi | 3004415932 | jparra@husjdmi.gov.co | [signature] |
| 2 | Giovanny Rojas Castro | Sub Dir. Infra. | HUSJDMI | 3132635971 | grojas@husjdmi.gov.co | [signature] |
| 3 | Rafael Eduardo Mora R | Sub Infraest contr | HUSJDMI | 3112126278 | [illegible]25@yahoo.com | [signature] |
| 4 | Carlos Y. Soto M. | Contratista | HUSJDMI | 3212182061 | carsotoma@gmail.com | [signature] |
| 5 | Maria Alejandra Roz P. | Contratista | HUSJDMI | 3102922186 | alejandraroz[illegible]@gmail.com | [signature] |
| 6 | Johana Paez Bubano | Contratista | HUSJDMI | 3105609069 | johanapb@gmail.com | [signature] |
| 7 | Rubén Darío Martínez | Contratista | HUSJDMI | 3007104073 | robeanmartinezmellizo@gmail.com | [signature] |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |

Salud

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL

LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES

| No. | CONCLUSIONES Y/O COMPROMISOS DE LA REUNIÓN | RESPONSABLE | FECHA DEL CUMPLIMIENTO | SEGUIMIENTO | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | SI | NO | |
| 1 | Se hace una revisión de Plano Arquitectónico que se hizo con base al levantamiento | | | ☐ | ☐ | |
| 2 | Revisando el programa arquitectónico segun las necesidades de prestacion del servicio | | | ☐ | ☐ | |
| 3 | Se Solicita una adecuacion minima de 3 puntos Electricos En consultorio 107 para dotarlo oficina. ERS. | | | ☐ | ☐ | |
| 4 | Se realizaran Espacios especificos para la habilitacion y se determinan sobre plano. | Diana Falla. | | ☐ | ☐ | |
| 5 | Faltaria para habilitar Fase 1, listado de equipos Biomedico y contrato EP. | | | ☐ | ☐ | |
| 7 | Se revisa la proyeccion de Fase 2. espacios que posiblemente se pueden habilitar en el espacio restante. | | | ☐ | ☐ | |
| 8 | Se propone realizar un analisis y diagnostico Tecnico fase 2 por parte de Infraestructura | Giovanny Rojas | | ☐ | ☐ | |
| | | | | ☐ | ☐ | |

9. No se puede adelantar logo hasta que no se gestione el contrato.

Salud

**HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL**

**LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dependencia: | Reunion de Infra estructura. – Comite. Hospital. la Paz. | | | | | |
| Objetivo: | Verificación de requisitos para la formulación del proyecto de Inversión y solicitud de asignación de cupos. | | | | | |
| Fecha: | 27 de Feb. 2026. | Hora inicio: | 3:00 pm | Hora finalización: | 5:00pm | Lugar: | Ministerio de Salud. Piso 18. |

| N° | NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Luis Alexander Benitez. | Auxiliar administrativo | HUSJODMI | 3112120044 | alexander2409benitez1212@gmail.com | |
| 2 | Maria Alejandra Paez Bravo | Contratista | HUSJDMI | 3102872036 | alejandrapaez12@gmail.com | |
| 3 | Carlos Y Soto M. | Contratista | HUSJDMI | 3212182081 | carsotoma@gmail.com | |
| 4 | Angela Cuadros Serrano | Contratista | HUSJDMI | 3017608072 | angelacuadrosserrano@gmail.com | |
| 5 | Johana Paez Burbano | Contratista | HUSJDMI | 3105609069 | johampb@gmail.com | |
| 6 | María José Ruiz R. | Prof. Gestión II | UIA - JEP | 3118781691 | mariaruiz@jep.gov.co | |
| 7 | Angela M.ª Escobar | coordinadora IV. | PMU | 3122004131 | coordinacion@pmu.gov.co | |
| 8 | Daniel Morris | Auxiliar | HUSJDMI | 3123783376 | danielmorris2@gmail.com | |
| 9 | Diana Laticia Trujillo | Arq. Cont Asc. | HUSJDMI | 3108816763 | dianatruj16669@gmail.com | |
| 10 | María Juliana Jimenez M | Contratista | VSPB-MSPS | 3015838762 | mjimenezm@minsalud.gov.co | |
| 11 | Victor Hugo Cerron R | Contratista Apoyo | S.I.S MS.PS | 3002002024 | hgvarca@minsalud.gov.co | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |

Salud

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL

LISTA DE ASISTENCIA A REUNIONES

| No. | CONCLUSIONES Y/O COMPROMISOS DE LA REUNIÓN | RESPONSABLE | FECHA DEL CUMPLIMIENTO | SEGUIMIENTO SI | SEGUIMIENTO NO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Se Requiere un Programa Arquitectónico Para Afianzar el proyecto y así poder prever a hacer presupuestos | | | ☐ | ☐ | |
| 2 | Se expone a nivel macro la obtención de los recursos para realizar proyectos | | | ☐ | ☐ | |
| 3 | Se propone hacer un desarrollo de arquitectura a través de un Diseñador arquitecto por parte de la JEP | JEP | | ☐ | ☐ | |
| 4 | Se propone reunión, 4 de Marzo, para hacer proyecto de Inversión | HUSJDMI-JEP | | ☐ | ☐ | |
| 5 | Se hace entrega por parte de JEP de Insumos Físicos documentos del proyecto, se van a compartir digitalmente | | | ☐ | ☐ | |
| 6 | Se propone enviar oficios a entidades de Control y disponibilidad de servicios para obtener conceptos y organizar comisión para empatar con funcionarios del Municipio. | HUSJDMI. | | ☐ | ☐ | |

7 Se hace Revisión de la matriz de requisitos para evaluar el avance de compromisos anteriores y lo que se pueda incorporar para nuevos trámites para avance del proyecto.

8 Se analiza por medio del Estudio de títulos el certificado de libertad que no se encuentra el HUSJDMI como propietario del inmueble que se aclara que está a nombre de SISA. en virtud la resolución 256, se habla sobre la transferencia del lote de SISA a HUSJDMI.

9 Se propone como opción para avanzar con los conceptos de las Entidades determinantes para el desarrollo del proyecto, a través de una figura de Posesión mientras SISA traspasa el lote legalmente a HUSJDMI y teniendo en cuenta la resolución de Donación.

10 Exposición de Infraestructura de Red Hidrosanitaria para ver alternativas de Servicio Público Agua.

11 Se programa hacer Reunión Presencial y Virtual Coordinado por Parte de JEP, para por parte de los profesionales de Infraestructura, HUSJDMI puedan tener acercamiento con las entidades.