036435

| | | |
|---|---|---|
| Página: 1 de 1<br>Código: 1LF-FR-0072<br>Fecha: 17/06/2024<br>Versión: 2 | ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS<br>REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS | POLICÍA NACIONAL |

## GRUPO DE INFRAESTRUCTURA

**Fecha recibo estudio:** 16 ABR 2026 **Fecha de aprobación:** 26 JUN 2026

**Lugar:** _____.

**No. Consecutiva revisión:** _____. **Nro. SISCO:** _____.

| | |
|---|---|
| **OBJETO: ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS Y TRAMITE DE LICENCIAS Y PERMISOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA CLINICA DE SEGUNDO NIVEL EN LA CIUDAD DE MANIZALES DE LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL",** | **VALOR:**<br>**$2.210.532.625,00** |

**MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONCURSO DE MERITOS DE PARA CONTRATAR LA CONSULTORÍA DE OBRAS PÚBLICAS DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL**

**FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO:** MY JULIO CESAR RAMIREZ GALLEGO - JEFE GRUPO INFRAESTRUCTURA

**OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:**

**FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO**

| CARGO | GRADO | NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMA |
|---|---|---|---|
| RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD) | MY | JULIO CESAR RAMIREZ GALLEGO | |
| ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA) | CPS | Valentina Martinez | |
| GRUPO DE CONTRATOS (UNIDAD QUIEN APRUEBA | MY | Sandra Perez | |
| JEFE ÁREA Y GRUPO ESTUDIOS PREVIOS DILOF (QUIEN APRUEBA) | | | |
| ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO) | AD 34 | Maria Victoria Bermudez | |

**PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO**

| FECHA: | | VALOR: | $2.210.532.625,00 |
|---|---|---|---|
| **GR.** | **NOMBRES Y APELLIDOS** | **CARGO** | **FIRMA** |
| MY | JULIO CESAR RAMIREZ GALLEGO | JEFE GRUPO INFRAESTRUCTURA | |

**DIRECCIÓN DE SANIDAD**
**GRUPO INFRAESTRUCTURA**

Bogotá D.C. 26 JUN 2026

## I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO

### 1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

**1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO**

*"ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS Y TRAMITE DE LICENCIAS Y PERMISOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA CLÍNICA DE SEGUNDO NIVEL EN LA CIUDAD DE MANIZALES DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL"*

| Clasificación UNSPSC | Segmento (81) | Familia (10) | Clase (15) |
|---|---|---|---|
| 81101500 | servicios basados en ingeniería, investigación y tecnología | servicios profesionales de ingeniería y arquitectura | ingeniería civil y arquitectura |

**1.2 VALOR ESTIMADO**

El valor estimado de la contratación corresponde a la suma de **DOS MIL DOSCIENTOS DIEZ MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE ($2.210.532.625,00). MONEDA LEGAL INCLUIDO IVA.**

| ITEM | RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | RECURSO | CANT. | VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA | VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1505-100-3-20109B-1505017 | DISAN | "ELABORACION DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS Y TRAMITE DE LICENCIAS Y PERMISOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA CLÍNICA DE SEGUNDO NIVEL EN LA CIUDAD DE MANIZALES DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL" | 10 | 1 | $2.210.532.625,00 | $2.210.532.625,00 |
| VALOR TOTAL ESTIMADO | | | | | | | $2.210.532.625,00 |

**1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.**

Plan de compras gastos de inversión No. 17 del 01-07 2026.

| No. | Fecha | No. Plan de compras | Unidad | Recurso | Descripción | Cant | Valor unitario | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 01-07-2026 | 17 | DISAN | 10 | "ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS Y TRAMITE DE LICENCIAS Y PERMISOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA CLÍNICA DE SEGUNDO NIVEL EN LA CIUDAD DE MANIZALES DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL" | 1 | $2.210.532.625,00 | $2.210.532.625,00 |
| Total | | | | | | | | $2.210.532.625,00 |

**1.4 CLASE DE CONTRATO**

El proceso se adelantará mediante concurso de méritos, privilegiando la calidad técnica de las propuestas, conforme a la Ley 1150 de 2007.

**1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES**

Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), dedicados a las actividades de servicios de ingeniería y arquitectura enfocados hacia la consultoría y/o interventoría de obras civiles, dentro del Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) bajo el segmento 81.

| | |
|---|---|
| | En el caso de Uniones Temporales, Consorcios u otras formas de asociación, cada uno de sus miembros deberá acreditar que, dentro de su objeto social o actividad económica, se encuentra comprendida la actividad que se pretenden desarrollar en el acuerdo de conformación correspondiente.<br><br>Conforme a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021, la limitación de los procesos de contratación a Mipymes únicamente es procedente cuando el valor estimado del proceso sea inferior a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (USD 125.000), calculados con base en la tasa representativa del mercado vigente al momento de la apertura del proceso.<br><br>En el presente proceso, cuyo valor estimado asciende a **DOS MIL DOSCIENTOS DIEZ MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE ($2.210.532.625,00). MONEDA LEGAL INCLUIDO IVA**. Se evidencia que dicho monto supera el umbral máximo previsto por la normativa vigente para la aplicación de la limitación a Mipymes.<br><br>En consecuencia, el presente proceso de contratación no es susceptible de ser limitado a Mipymes, razón por la cual la Entidad adelantará el mismo sin la aplicación de dicha figura, en observancia de la normatividad vigente y de los principios que rigen la contratación estatal.<br><br>Los requisitos exigidos responden a la complejidad del proyecto y garantizan la idoneidad del contratista. |

## 1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

En cumplimiento de los dispuesto en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, se realiza el análisis del sector económico relacionado con el objeto del presente proceso, orientado a la contratación de servicios de consultoría para la elaboración de estudios, diseños y gestión de licencias para infraestructura en salud.

El objeto del presente proceso se enmarca en el sector de servicios profesionales de ingeniería y arquitectura, específicamente en consultoría para el desarrollo de proyectos de infraestructura hospitalaria, los cuales requieren la participación de equipos interdisciplinarios con experiencia en diseño arquitectónico, estructural, redes técnicas y normatividad aplicable al sector salud. En este contexto, y de acuerdo con la necesidad identificada por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, orientada a fortalecer la capacidad instalada de atención en salud, se autorizó la destinación de recursos para la ***"ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS Y TRAMITE DE LICENCIAS Y PERMISOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA CLÍNICA DE SEGUNDO NIVEL EN LA CIUDAD DE MANIZALES DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL"*** proyecto que busca dar cumplimiento a los estándares técnicos, normativos y funcionales exigidos para este tipo de edificaciones y materializar la necesidad institucional mediante el correspondiente proceso contractual autorizado para tal fin.

Es así como en atención a las políticas institucionales, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional - DISAN a través de su propia red, específicamente sus establecimientos de sanidad policial, desarrolla en gran medida la razón de ser de su misión dentro de la Policía Nacional.

En relación a la Misión de la DIRECCIÓN DE SANIDAD y lo estipulado en el Decreto 1795 de 2000. "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en sus artículos 18 y 21 se establece que:

*"...**ARTICULO 18. DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL.** La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN.*

*"...**ARTICULO 21. DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD POLICIAL.** Como parte integrante del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, los Establecimientos de Sanidad Policial, harán parte de la seguridad Nacional y tendrán como objeto la prestación de los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema, como dependencias de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, para garantizar la continuidad e integralidad de los servicios..."*

Así mismo en la Resolución No. 267 de 2023 "*Por la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas*" que en su artículo 2 establece:

*(...) "ARTÍCULO 2. MISIÓN. La Dirección de Sanidad es la dependencia de la Jefatura Nacional de Desarrollo Humano que tiene como misión planificar, dirigir, desarrollar, coordinar, supervisar y evaluar los servicios en materia de salud integrales y efectivos, en cumplimiento de la misión constitucional." (...)*

En virtud a esto, para que la institución cumpla con el quinto imperativo estratégico "Gestión humana y calidad de vida óptima" de acuerdo al Plan Estratégico Institucional de la Policía Nacional, el cual busca promover y garantizar una oferta de servicios soportada en las reales necesidades de los usuarios, asegurando la prestación de un servicio efectivo, digno, solidario, transparente y cercano al ciudadano, y que a su vez genera confianza, credibilidad y legitimidad Institucional, se plantea la necesidad de establecer los estudios y diseños para la construcción de la clínica de Manizales, adscrita a la Dirección de Sanidad.

De acuerdo a lo anterior, el Área de Prestación de Servicios en Salud, remitió al grupo infraestructura de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, los estudios de prefactibilidad y factibilidad para la construcción y dotación de los Establecimiento de Sanidad Policial Complementario con internación DECAL, el cual presenta un análisis del perfil demográfico, epidemiológico, los servicios ofertados en la red propia, los servicios autorizados a la red externa, en los tres ámbitos (ambulatorio, urgencias y hospitalario) de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No.3 y tiene como fin brindar un instrumento técnico de alta complejidad para la toma de decisiones en el nivel institucional central para la creación del Hospital de Segundo Nivel de Atención en las ciudades de Manizales (Caldas) el cual se adjunta al presente estudio previo.

**Necesidad clínica DECAL:**

El Departamento de Caldas y su capital, la ciudad de Manizales, actualmente prestan los servicios de salud a los usuarios de la Policía Nacional en las instalaciones de la Escuela de Carabineros Alejandro Gutiérrez, lote de propiedad de la Policía Nacional. No obstante, se han identificado diversas problemáticas que afectan la adecuada prestación de los servicios de salud para los usuarios de la institución en el departamento de Caldas, tanto en la red propia como en la red externa.

Estas dificultades se relacionan con la situación actual del municipio de Manizales y sus alrededores en materia de accesibilidad a servicios y especialidades médicas, lo que limita la oportunidad y continuidad en la atención.

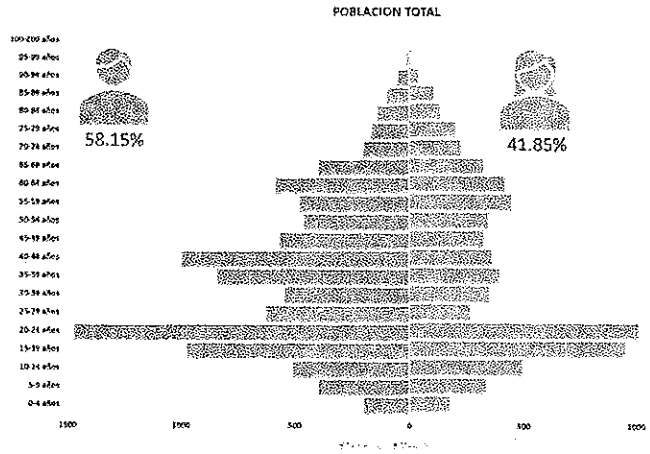
Entre las principales causas del déficit en la atención en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) del departamento se encuentran: la escasez de especialistas, el alto número de pacientes descompensados derivados de atenciones de baja y mediana complejidad, así como la limitada

disponibilidad de recursos económicos destinados al fortalecimiento del talento humano y a la dotación tecnológica.

Adicionalmente, las actuales condiciones de la infraestructura física donde se prestan los servicios de salud no cumplen plenamente con los requerimientos técnicos y funcionales necesarios para garantizar una adecuada prestación del servicio, lo que impacta negativamente la capacidad resolutiva y la calidad de la atención.

Esta situación ha contribuido a una crisis en la prestación de los servicios de salud en el departamento, generando congestión y presión sobre los niveles de mediana y alta complejidad.

1. **Población actual (número de usuarios de regional 3 proyección de usuarios al año 2030, distribución porcentual por sexo de la población).**




La pirámide poblacional por sexo y grupo etario evidencia una estructura poblacional de tipo constrictivo o regresivo, caracterizada por una mayor concentración de población en los grupos de edad joven-adulta y adulta, con una base relativamente más estrecha en los grupos de menor edad.

Estructura por grupos de edad: Se observa un pico poblacional marcado entre los 15 y 24 años, especialmente en el grupo de 20 a 24 años, lo cual indica una alta proporción de población joven, asociada a población en edad productiva temprana y, en el contexto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, posiblemente relacionada con personal activo y en formación que ingresa como estudiante y auxiliares de policía a los establecimientos como la Escuela de Carabineros Alejandro Gutiérrez. Este comportamiento tiene implicaciones directas en la demanda de servicios de salud preventiva, salud ocupacional, atención de eventos traumáticos y promoción de estilos de vida saludables.

Los grupos de 25 a 59 años mantienen un volumen poblacional elevado y sostenido, consolidando una población adulta con potencial incremento de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles, lo que refuerza la necesidad de estrategias de detección temprana, control y seguimiento continuo.

A partir de los 60 años, aunque se evidencia una disminución progresiva del tamaño poblacional, la presencia significativa de adultos mayores refleja un proceso de envejecimiento poblacional, con aumento esperado en la demanda de servicios asociados a enfermedades crónicas, fragilidad, rehabilitación y cuidado integral.

Distribución por sexo: La pirámide muestra una mayor proporción de hombres en la mayoría de los grupos de edad, particularmente entre los 20 y 44 años, lo cual es consistente con la composición demográfica del

Subsistema de Salud de la Policía Nacional. En los grupos de edad avanzada, la diferencia por sexo tiende a disminuir, observándose una distribución más equilibrada entre hombres y mujeres.

En los grupos de edad más tempranos (0 a 14 años), la distribución por sexo es relativamente homogénea, sin diferencias significativas desde el punto de vista demográfico.

Interpretación epidemiológica: El patrón observado sugiere una población predominantemente joven-adulta, con una base infantil más reducida y una proporción creciente de adultos mayores, lo que es indicativo de una transición demográfica en curso. Esta estructura poblacional condiciona el perfil epidemiológico, orientándolo hacia una mayor carga de enfermedades crónicas, riesgos ocupacionales y necesidades de atención integral a lo largo del curso de vida.

Un Índice de Friz de 19,0 indica una estructura poblacional regresiva, caracterizada por una baja proporción de población infantil frente a la población en edad productiva. Este comportamiento es típico de poblaciones con transición demográfica avanzada, baja fecundidad y predominio de población adulta.

El índice de dependencia de 49,1 indica que, por cada 100 personas en edad productiva, existen aproximadamente 49 personas en edades dependientes (niños, adolescentes y adultos mayores). Este valor refleja una carga demográfica moderada, con un peso creciente de la población adulta mayor.

El análisis de la estructura poblacional evidencia un predominio de población joven y adulta, con una base infantil reducida y una proporción creciente de adultos mayores, patrón compatible con una transición demográfica avanzada. Esta configuración condiciona de manera directa el perfil epidemiológico del territorio, orientándolo hacia una mayor carga de enfermedades crónicas no transmisibles, eventos asociados a riesgos ocupacionales y una demanda creciente de atención integral y continua a lo largo del curso de vida.

La pirámide poblacional muestra una población adscrita con predominio de hombres en edades jóvenes y productivas, acompañada de un grupo significativo de personas adultas mayores. Este comportamiento demográfico impone la necesidad de una planeación diferencial de los servicios de salud, que trascienda la atención básica tradicional y fortalezca la capacidad resolutiva de la baja complejidad, incorporando acciones sistemáticas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión integral del riesgo y atención específica al adulto mayor, sin descuidar las intervenciones tempranas en los ciclos iniciales de vida.

En este contexto, el comportamiento poblacional descrito genera implicaciones directas sobre la organización y sostenibilidad de la red de servicios de salud. Se proyecta una presión creciente sobre la atención ambulatoria, el control y seguimiento de patologías crónicas, la detección temprana de riesgos, la atención integral del adulto mayor y la articulación de servicios diagnósticos y terapéuticos básicos especializados.

Por lo anterior, se justifica técnica y epidemiológicamente la necesidad de un establecimiento de mediana complejidad, con capacidad resolutiva ampliada, que permita responder de manera integral, continua y eficiente a las necesidades actuales y futuras de la población adscrita. Este establecimiento facilitaría la gestión del riesgo en salud, reduciría la fragmentación de la atención, optimizaría la referencia y contrarreferencia con niveles superiores de complejidad y contribuiría a la sostenibilidad del modelo de atención, garantizando servicios oportunos, equitativos y centrados en la persona, la familia y la comunidad, sin desconocer el contexto local del departamento de Caldas quien cuenta con sobreocupación hospitalaria y pocos prestadores de mediana y alta complejidad lo cual puede repercutir en la atención efectiva de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

| CENSO POR CICLO DE VIDA | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MUNICIPIO | DANE | GENERO | 0 a 5 años Primera Infancia | 12 a 17 años Adolescencia | 18 a 28 años Juventud | 29 a 59 años Adultez | 6 a 11 años Infancia | Mayor a 60 Vejez | Total general |
| AGUADAS | 17013 | F | 0 | 2 | 14 | 18 | 3 | 3 | 40 |
| AGUADAS | 17013 | M | 1 | 6 | 9 | 30 | 4 | 7 | 57 |
| ANSERMA | 17042 | F | 4 | 6 | 16 | 41 | 7 | 25 | 99 |
| ANSERMA | 17042 | M | 7 | 10 | 13 | 70 | 9 | 30 | 139 |
| ARANZAZU | 17050 | F | 4 | 3 | 8 | 7 | 2 | 2 | 26 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ARANZAZU | 17050 | M | 0 | 5 | 4 | 14 | 2 | 4 | 29 |
| BELALCÁZAR | 17088 | F | 1 | 3 | 5 | 1 | 1 | 1 | 12 |
| BELALCÁZAR | 17088 | M | 0 | 2 | 7 | 16 | 2 | 1 | 28 |
| CHINCHINÁ | 17174 | F | 13 | 43 | 64 | 145 | 34 | 71 | 370 |
| CHINCHINÁ | 17174 | M | 17 | 47 | 58 | 276 | 44 | 80 | 522 |
| FILADELFIA | 17272 | F | 2 | 5 | 11 | 13 | 6 | 10 | 47 |
| FILADELFIA | 17272 | M | 1 | 2 | 8 | 22 | 3 | 14 | 50 |
| LA MERCED | 17388 | F | 0 | 0 | 5 | 6 | 2 | 5 | 18 |
| LA MERCED | 17388 | M | 1 | 0 | 5 | 15 | 5 | 3 | 29 |
| MANIZALES | 17001 | F | 144 | 412 | 1544 | 1587 | 318 | 1084 | 5089 |
| MANIZALES | 17001 | M | 174 | 410 | 2326 | 2700 | 350 | 1147 | 7107 |
| MANZANARES | 17433 | F | 6 | 9 | 14 | 24 | 10 | 7 | 70 |
| MANZANARES | 17433 | M | 4 | 11 | 6 | 48 | 7 | 12 | 88 |
| MARMATO | 17442 | F | 0 | 1 | 3 | 3 | 1 | 0 | 8 |
| MARMATO | 17442 | M | 0 | 0 | 3 | 5 | 1 | 3 | 12 |
| MARQUETALIA | 17444 | F | 2 | 5 | 7 | 5 | 3 | 3 | 25 |
| MARQUETALIA | 17444 | M | 0 | 2 | 1 | 18 | 2 | 5 | 28 |
| MARULANDA | 17446 | F | 0 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 5 |
| MARULANDA | 17446 | M | 1 | 1 | 10 | 7 | 3 | | 22 |
| NEIRA | 17486 | F | 4 | 11 | 12 | 27 | 5 | 12 | 71 |
| NEIRA | 17486 | M | 4 | 12 | 11 | 56 | 14 | 14 | 111 |
| PÁCORA | 17513 | F | 0 | 5 | 7 | 13 | 7 | 6 | 38 |
| PÁCORA | 17513 | M | 3 | 4 | 14 | 24 | 1 | 7 | 53 |
| PALESTINA | 17524 | F | 2 | 6 | 14 | 11 | 7 | 14 | 54 |
| PALESTINA | 17524 | M | 1 | 4 | 20 | 33 | 5 | 11 | 74 |
| PENSILVANIA | 17541 | F | 4 | 4 | 1 | 16 | 3 | 8 | 36 |
| PENSILVANIA | 17541 | M | 1 | 7 | 17 | 31 | 4 | 6 | 66 |
| RIOSUCIO | 17614 | F | 6 | 24 | 23 | 79 | 17 | 40 | 189 |
| RIOSUCIO | 17614 | M | 9 | 18 | 30 | 118 | 17 | 56 | 248 |
| RISARALDA | 17616 | F | 3 | 5 | 13 | 7 | 1 | 3 | 32 |
| RISARALDA | 17616 | M | 1 | 3 | 5 | 22 | 3 | 3 | 37 |
| SALAMINA | 17653 | F | 4 | 3 | 14 | 16 | 4 | 17 | 58 |
| SALAMINA | 17653 | M | 2 | 9 | 7 | 41 | 7 | 19 | 85 |
| SAN JOSÉ | 17665 | F | 0 | 0 | 4 | 3 | 0 | 2 | 9 |
| SAN JOSÉ | 17665 | M | 1 | 3 | 3 | 8 | 0 | 1 | 16 |
| SUPÍA | 17777 | F | 3 | 3 | 10 | 32 | 12 | 19 | 79 |
| SUPÍA | 17777 | M | 4 | 7 | 12 | 53 | 6 | 24 | 106 |
| VILLAMARÍA | 17873 | F | 26 | 61 | 69 | 233 | 61 | 154 | 604 |
| VILLAMARÍA | 17873 | M | 21 | 71 | 60 | 391 | 58 | 188 | 789 |

La población adscrita a la Unidad Prestadora de Servicios de Salud está conformada por 16.675 personas, concentradas principalmente en los municipios de Manizales, Villamaría y Chinchiná, lo que evidencia una distribución territorial heterogénea con claro predominio urbano. Esta configuración poblacional condiciona de manera directa la demanda de servicios de salud, el perfil epidemiológico y la planeación de acciones en salud pública y atención asistencial, haciendo necesario el fortalecimiento de la capacidad resolutiva del primer nivel de atención mediante una IPS primaria de mediana complejidad.

Desde una perspectiva de eficiencia territorial y equidad en el acceso, la construcción de una IPS primaria de mediana complejidad en el municipio de Manizales se consolida como una intervención estratégica de alto impacto, al beneficiar de manera directa a la mayor proporción de usuarios adscritos, reducir de forma significativa los tiempos de desplazamiento, minimizar las barreras de acceso geográfico y mejorar la oportunidad y continuidad en la atención. Adicionalmente, su localización estratégica permitiría fortalecer la articulación funcional con el municipio de Villamaría, optimizando los procesos de referencia y contrarreferencia, el seguimiento clínico de los usuarios y el acceso oportuno y continuo a servicios resolutivos del primer nivel de atención ampliado, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- El municipio de Manizales concentra la mayor proporción de población adscrita, con 12.191 personas, lo que representa el 73,1 % del total poblacional. Esta alta concentración implica una demanda sostenida y prioritaria de servicios de salud, especialmente en atención ambulatoria integral, seguimiento de enfermedades crónicas, gestión del riesgo en salud y continuidad del cuidado. Adicionalmente, en este municipio se localiza la Escuela de Carabineros Alejandro Gutiérrez, lo que

imprime características particulares a la población adscrita, con predominio de población joven y adulta activa, personal en formación y funcionarios en servicio, quienes requieren servicios oportunos y especializados en salud ocupacional, medicina preventiva, control del riesgo cardiovascular, salud mental y atención de eventos asociados a la actividad física y operativa. Este contexto refuerza la necesidad de contar con una infraestructura fortalecida y con mayor capacidad instalada que garantice oportunidad, continuidad y resolutividad en la atención para poblaciones especiales del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

- Villamaría aporta 1.393 personas (8,4 %) de la población adscrita. Aunque su participación porcentual es menor, su cercanía geográfica con Manizales favorece la integración de la red de servicios, permitiendo que una IPS ubicada estratégicamente en la capital departamental garantice acceso oportuno, continuidad asistencial y fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, orientadas a la detección temprana de factores de riesgo y al control de patologías crónicas.

Finalmente, el 18,5 % restante de la población adscrita se encuentra distribuido en otros municipios del área de influencia, lo cual representa retos adicionales en términos de coordinación intermunicipal, oportunidad en la atención y continuidad del cuidado. En este contexto, una IPS primaria de mediana complejidad estratégicamente localizada en Manizales permitiría centralizar procesos asistenciales clave, fortalecer la gestión integral del riesgo en salud y optimizar los mecanismos de referencia y contrarreferencia para la población del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Lo anterior cobra especial relevancia si se tiene en cuenta que únicamente los municipios de Riosucio, Salamina y Chinchiná cuentan con hospitales de mayor complejidad, mientras que el resto de los municipios dispone exclusivamente de servicios de baja complejidad, lo que posiciona a la IPS propuesta como un centro de respuesta regional con mayor capacidad resolutiva, capaz de absorber y gestionar de manera eficiente la demanda asistencial proveniente de estos territorios.

Las distribución territorial de la población adscrita evidencia que la construcción de un establecimiento de mediana complejidad en Manizales no solo responde a criterios epidemiológicos, demográficos y territoriales, sino que constituye una decisión estratégica de alto impacto, orientada a maximizar el beneficio para la mayoría de los usuarios, fortalecer la capacidad resolutiva del primer nivel de atención ampliado y contribuir de manera significativa a la sostenibilidad, eficiencia y articulación del modelo de atención en salud.

## 2. Crecimiento poblacional unidad prestadora de salud caldas últimos 5 años:

| POBLACIÓN TOTAL UPRES CALDAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | GÉNERO | 0-4 años | 5-9 años | 10-14 años | 15-19 años | 20-24 años | 25-29 años | 30-34 años | 35-39 años | 40-44 años | 45-49 años | 50-54 años | 55-59 años | 60-64 años | 65-69 años | 70-74 años | 75 años en adelante | Total género | Total UPRES |
| 2026 | F | 178 | 339 | 497 | 954 | 1012 | 267 | 353 | 400 | 363 | 330 | 349 | 451 | 423 | 329 | 232 | 502 | 6979 | 16675 |
| | M | 200 | 399 | 510 | 975 | 1471 | 625 | 542 | 838 | 997 | 566 | 461 | 477 | 583 | 393 | 200 | 459 | 9696 | |
| 2025 | F | 186 | 406 | 472 | 884 | 695 | 269 | 356 | 390 | 360 | 344 | 365 | 475 | 406 | 299 | 223 | 478 | 6608 | 16226 |
| | M | 196 | 456 | 501 | 919 | 1388 | 677 | 624 | 908 | 933 | 491 | 477 | 493 | 569 | 345 | 186 | 455 | 9618 | |
| 2024 | F | 205 | 434 | 473 | 700 | 451 | 181 | 332 | 384 | 362 | 341 | 413 | 465 | 409 | 293 | 223 | 448 | 6114 | 15218 |
| | M | 212 | 470 | 498 | 855 | 1189 | 565 | 666 | 909 | 820 | 429 | 484 | 516 | 550 | 315 | 171 | 455 | 9104 | |
| 2023 | F | 208 | 444 | 504 | 629 | 407 | 197 | 355 | 371 | 360 | 343 | 455 | 452 | 387 | 293 | 240 | 417 | 6062 | 14954 |
| | M | 248 | 496 | 483 | 705 | 1122 | 637 | 713 | 931 | 691 | 418 | 480 | 557 | 511 | 275 | 185 | 440 | 8892 | |
| 2022 | F | 250 | 453 | 548 | 617 | 422 | 238 | 387 | 381 | 345 | 369 | 463 | 458 | 383 | 265 | 237 | 400 | 6216 | 15377 |
| | M | 284 | 524 | 477 | 834 | 1116 | 726 | 754 | 982 | 597 | 419 | 494 | 606 | 460 | 257 | 191 | 440 | 9161 | |

Fuente: Censo Usuarios FTP

La población total adscrita a la UPRES Caldas evidenció una tendencia sostenida de crecimiento, al pasar de 15.377 personas a 16.675, lo que representa un incremento aproximado del 8,4 % en el periodo analizado. La distribución por género mostró un predominio constante del sexo masculino, con cerca del 58 % del total poblacional, frente a un 42 % correspondiente al sexo femenino, en coherencia con las características del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Desde el punto de vista etario, se identificó una reducción relativa de la población infantil (0–14 años), especialmente en el grupo de 0 a 4 años, junto con una mayor concentración en los grupos de adultos jóvenes y adultos (15–59 años) y un incremento progresivo de la población adulta mayor (≥60 años), particularmente en los rangos de 65 años y más. Este patrón demográfico evidencia un proceso de envejecimiento poblacional y transición epidemiológica, con una mayor carga potencial de enfermedades crónicas no transmisibles, lo que exige fortalecer la capacidad resolutiva del primer nivel de atención mediante una IPS primaria de mediana complejidad, orientada a la atención integral del adulto, la prevención cardiovascular y el manejo continuo de condiciones crónicas en la UPRES Caldas.

### 3. Portafolio de servicios actual y que deficiencias posee.

| Nombre Prestador | UPRES | RASES | Nombre Servicio | GRUPOS DE SERVICOS | Nivel de Atención |
|---|---|---|---|---|---|
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | ENFERMERÍA | CONSULTA EXTERNA | PRIMER NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | FISIOTERAPIA | APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | SEGUNDO NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE | APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | SEGUNDO NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | GINECOBSTETRICIA | CONSULTA EXTERNA | SEGUNDO NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | HOSPITALIZACIÓN ADULTOS | INTERNACIÓN | SEGUNDO NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | LABORATORIO CLÍNICO | APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | SEGUNDO NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | MEDICINA FAMILIAR | CONSULTA EXTERNA | SEGUNDO NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | MEDICINA GENERAL | CONSULTA EXTERNA | PRIMER NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | MEDICINA INTERNA | CONSULTA EXTERNA | SEGUNDO NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | CONSULTA EXTERNA | SEGUNDO NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | ODONTOLOGÍA GENERAL | CONSULTA EXTERNA | PRIMER NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA | CONSULTA EXTERNA | SEGUNDO NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | OTRAS CONSULTAS GENERALES - GERONTOLOGÍA | CONSULTA EXTERNA | PRIMER NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | PEDIATRÍA | CONSULTA EXTERNA | SEGUNDO NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | PSICOLOGÍA | CONSULTA EXTERNA | PRIMER NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | PSIQUIATRÍA | CONSULTA EXTERNA | SEGUNDO NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA | APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | SEGUNDO NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | SERVICIO FARMACÉUTICO | APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | SEGUNDO NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | TERAPIA RESPIRATORIA | APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | SEGUNDO NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | PRIMER NIVEL |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | PRIMER NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO | ATENCIÓN INMEDIATA | PRIMER NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | OTRAS CONSULTAS GENERALES - TRABAJO SOCIAL | CONSULTA EXTERNA | PRIMER NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | URGENCIAS | ATENCIÓN INMEDIATA | PRIMER NIVEL |
| ESPCO CLINICA DECAL | UPRES Caldas | RASES 3 | VACUNACIÓN | CONSULTA EXTERNA | PRIMER NIVEL |
| PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO UPRES CALDAS | UPRES Caldas | RASES 3 | ENFERMERÍA | CONSULTA EXTERNA | PRIMER NIVEL |
| PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO UPRES CALDAS | UPRES Caldas | RASES 3 | FISIOTERAPIA | APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | SEGUNDO NIVEL |
| PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO UPRES CALDAS | UPRES Caldas | RASES 3 | MEDICINA GENERAL | CONSULTA EXTERNA | PRIMER NIVEL |
| PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO UPRES CALDAS | UPRES Caldas | RASES 3 | NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | CONSULTA EXTERNA | SEGUNDO NIVEL |
| PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO UPRES CALDAS | UPRES Caldas | RASES 3 | OTRAS CONSULTAS GENERALES - TRABAJO SOCIAL | CONSULTA EXTERNA | PRIMER NIVEL |
| PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO UPRES CALDAS | UPRES Caldas | RASES 3 | PSICOLOGÍA | CONSULTA EXTERNA | PRIMER NIVEL |
| PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO UPRES CALDAS | UPRES Caldas | RASES 3 | TERAPIA RESPIRATORIA | APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | SEGUNDO NIVEL |
| UPRES CALDAS | UPRES Caldas | RASES 3 | ENFERMERÍA | CONSULTA EXTERNA | PRIMER NIVEL |
| UPRES CALDAS | UPRES Caldas | RASES 3 | MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL | CONSULTA EXTERNA | SEGUNDO NIVEL |
| UPRES CALDAS | UPRES Caldas | RASES 3 | MEDICINA GENERAL | CONSULTA EXTERNA | PRIMER NIVEL |
| UPRES CALDAS | UPRES Caldas | RASES 3 | ODONTOLOGÍA GENERAL | CONSULTA EXTERNA | PRIMER NIVEL |
| UPRES CALDAS | UPRES Caldas | RASES 3 | PSICOLOGÍA | CONSULTA EXTERNA | PRIMER NIVEL |

**3.1 Información suministrada por el grupo Area gestión de prestación servicios de salud**

Se identifican diversas problemáticas que enfrentan los usuarios de la Policía Nacional en el departamento de Caldas en relación con la prestación de los servicios de salud, tanto en la red propia como en la red externa, las cuales se encuentran asociadas con la situación actual del municipio de Manizales y sus alrededores en materia de accesibilidad a servicios y especialidades médicas. En este contexto, se presenta el perfil demográfico y epidemiológico de la población usuaria, así como el análisis de los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización, como instrumento técnico para la planificación y fortalecimiento de la atención en salud de mediana complejidad.

Actualmente, la ciudad de Manizales atraviesa por dificultades en la prestación de los servicios de salud debido a su condición de ciudad intermedia. Factores asociados a limitaciones financieras y a la capacidad instalada de las instituciones prestadoras de servicios de salud generan restricciones en la atención de servicios de baja, mediana y alta complejidad. Esta situación obliga, en muchos casos, a recurrir al apoyo de hospitales de baja complejidad ubicados en otros municipios del departamento de Caldas o a realizar procesos de referencia a otras ciudades de la región para garantizar la continuidad de la atención.

Entre las principales causas del déficit en la atención en las IPS del departamento se encuentran la escasez de especialistas, el alto número de pacientes descompensados derivados de atenciones de baja y mediana complejidad, así como la limitada disponibilidad de recursos económicos para el fortalecimiento del talento humano y la dotación tecnológica.

Estas condiciones han generado una presión significativa sobre la red hospitalaria del departamento, contribuyendo a una crisis en la prestación de los servicios de salud y al consecuente colapso de los niveles de mediana y alta complejidad.

**4. Talento Humano**

Las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Caldas se encuentran distribuidas en un solo nivel, donde funcionan tanto las áreas administrativas como las áreas asistenciales de la ESPCO Clínica DECAL, organizadas de la siguiente manera:

a. Personal administrativo

En la parte oeste del terreno se encuentra ubicada el área administrativa de la UPRES Caldas, la cual está distribuida en un piso con diferentes cubículos destinados al funcionamiento de las oficinas de Jefatura, Secretaría, Presupuesto, Talento Humano, Garantía de la Calidad, Alto Impacto, Contratos, Jurídica, Alto Costo y Auditoría de Cuentas Médicas.

b. Personal asistencial

El personal asistencial se encuentra ubicado en la zona este de la clínica, distribuido en cuatro ambientes diferentes, así:

- Primer ambiente: se localizan los servicios de odontología, consultorios de medicina general, nutrición, ortopedia, pediatría y laboratorio.
- Segundo ambiente: se encuentran las áreas de referencia y contrarreferencia, atención al usuario, afiliaciones, salud operacional, programa médico domiciliario, telemática, dispensación de medicamentos, así como consultorios de terapia respiratoria y ginecobstetricia.
- Tercer ambiente: se ubican los servicios de urgencias, hospitalización, prevención y mantenimiento de la salud, vacunación y el archivo de medicina laboral.
- Cuarto ambiente: se encuentran los servicios de farmacia, medicina laboral y fisioterapia

**5. Infraestructura:**

La Unidad Prestadora de Salud cuenta con una edificación de uso exclusivo para la prestación de servicios de salud, ubicada en un terreno de aproximadamente 14.200 m², con un área construida cercana a 2.100 m². La infraestructura data del año 1962, por lo cual presenta condiciones de obsolescencia y deterioro propias de su antigüedad, lo que la convierte en una edificación con características vetustas frente a los estándares actuales de prestación de servicios de salud.

La edificación dispone de servicios básicos como agua potable, alcantarillado y redes eléctricas; sin embargo, estas últimas presentan limitaciones y no cuentan con una habilitación adecuada por parte del proveedor del servicio, lo que genera restricciones en la capacidad operativa de algunos ambientes.

Adicionalmente, se identifican las siguientes condiciones que afectan la adecuada prestación del servicio:

- No todas las áreas y ambientes cuentan con ventilación e iluminación adecuadas. Asimismo, las zonas de circulación presentan obstáculos que dificultan el tránsito seguro de pacientes, usuarios y personal, y se evidencia una señalización insuficiente de los espacios, así como la ausencia de cintas antideslizantes en las áreas requeridas.
- La infraestructura actual limita la posibilidad de realizar modificaciones o ampliaciones en la capacidad instalada. La edificación presenta una combinación de diferentes materiales constructivos, entre ellos

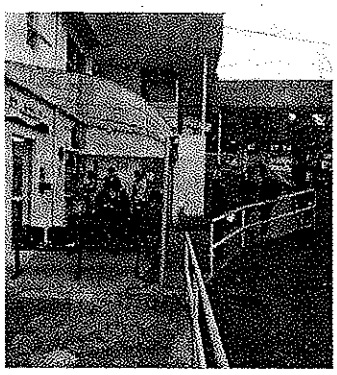
bloque, cemento, gyplac, pisos en madera y láminas de asbesto cemento, lo que dificulta la realización de adecuaciones sin afectar de manera integral la estructura existente.

- Las salas de espera no cuentan con la capacidad suficiente para albergar el volumen de usuarios que demandan los servicios de salud, lo que genera condiciones de congestión e incomodidad para los pacientes.
- No se dispone de un número suficiente de consultorios para la adecuada prestación de los servicios de salud, situación que limita la ampliación de la oferta de servicios y la contratación del talento humano requerido, especialmente en lo relacionado con la incorporación de nuevas especialidades médicas.
- La unidad no cuenta con la cantidad suficiente de baterías sanitarias diferenciadas por sexo en las áreas de salas de espera y en algunos servicios asistenciales, lo que no cumple plenamente con los requerimientos de funcionalidad y comodidad para los usuarios.

**REGISTRO FOTOGRAFICO**







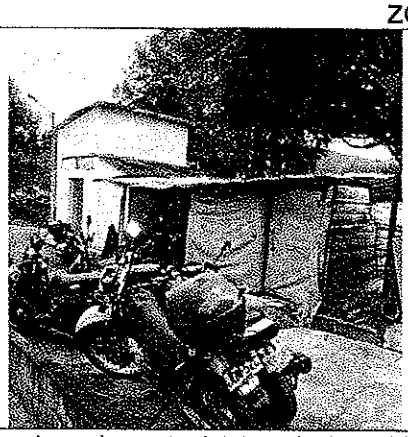
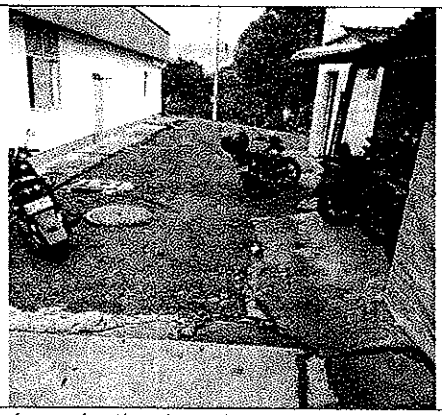


En las imágenes se puede observar las salas de espera que se tienen en la unidad prestadora de salud Caldas con las siguientes características:

- Referencia y contrarreferencia pasillo de 3.04 metros de ancho y 19.5 metros de largo cuenta con 7 sillas que pueden estar 28 personas sentadas en el área.
- consulta externa no se cuenta con sala de espera, un pasillo de 2.10 metros de ancho y de largo 23 metros, donde se tienen 4 sillas que pueden estar 16 personas sentadas con la observación que obstaculiza el paso de los pacientes entre consultorios y laboratorio clínico.

- Prevención y mantenimiento de la salud cuenta con un pequeño pasillo de 2.03 metros de ancho y 10.07metros de largo lo que dificulta el tránsito de los pacientes.
- Urgencias: cuenta con una sala de espera que cuenta con 2 sillas que pueden estar 8 pacientes los cuales muchos de ellos vienen con acompañantes congestionando la zona de urgencias y su movilidad.
- Hospitalización: Cuenta con un pasillo que mide 2.03 metros y 12.9 metros de largo donde se cuenta con 3 sillas donde pueden estar 12 pacientes dificultando el tránsito y obstaculizando el paso de los usuarios y profesionales de la salud.
- Laboratorio: cuenta con una sala de espera que se encuentra ubicada en el parqueadero en carpa.
- Medicamentos, medicina laboral y fisioterapia: cuenta con 4 sillas de espera donde pueden estar 16 personas alrededor, sin embargo, el flujo de personas no permite que el paso sea transitable.

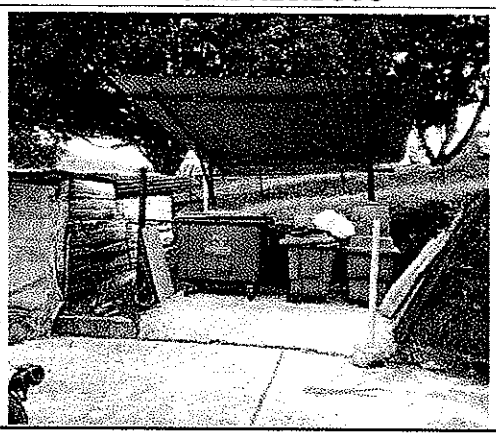
**ZONA DE PARQUEO**

El parqueadero de motocicletas de la unidad, así como el área destinada a la morgue, se encuentran ubicados en la parte posterior de las instalaciones. Estos espacios presentan condiciones de deterioro y evidencian el uso de diferentes materiales de construcción, lo que afecta su funcionalidad y las condiciones adecuadas para la prestación del servicio.

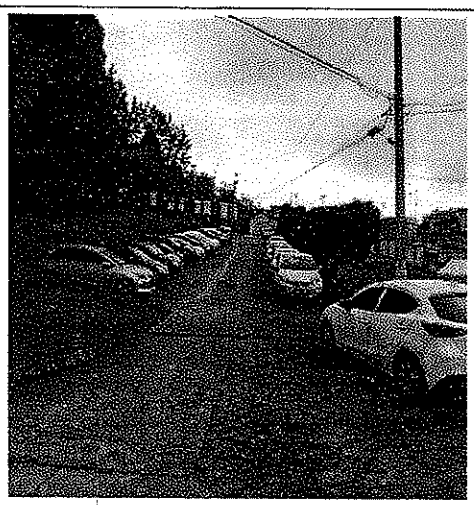
De igual forma, el traslado de cadáveres debe realizarse actualmente a través de zonas verdes dentro de las instalaciones, situación que dificulta su movilización y no garantiza condiciones óptimas de circulación ni de manejo adecuado para este tipo de procedimientos.

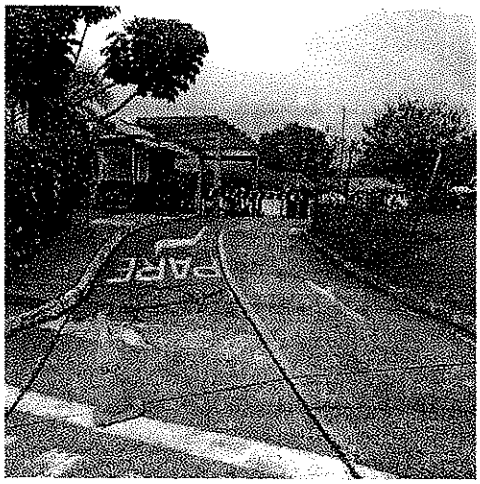
**DEPOSITO DE RESIDUOS**



Depósito de residuos de la unidad no cuenta con unas instalaciones sólidas y en el cumplimiento de la normatividad, ya que se trata de hacer separación correcta de los residuos, pero no tiene el almacenamiento para la disposición final.

**ZONA DE PARQUEO**

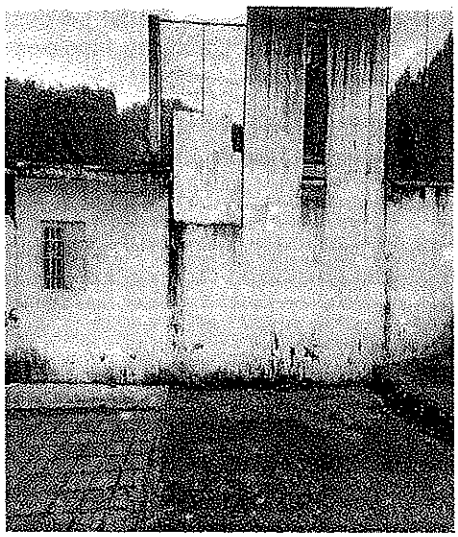


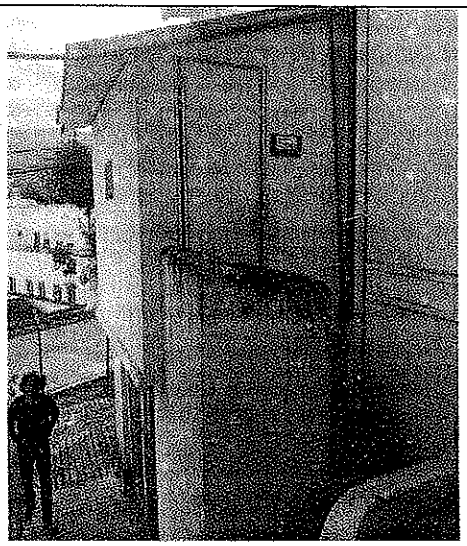


La zona de parqueadero y el acceso principal de la unidad presentan un alto grado de deterioro, evidenciado por la presencia de grietas, fisuras y cráteres en la superficie. Estas condiciones afectan la adecuada movilidad y circulación de vehículos y peatones dentro de las instalaciones.

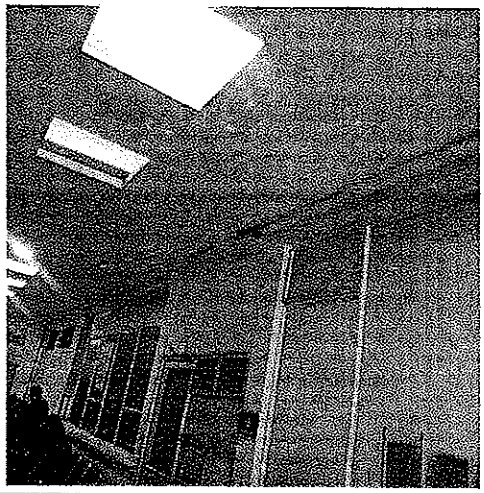
Asimismo, el acceso a la unidad se encuentra comprometido debido a las deficientes condiciones de accesibilidad, lo que dificulta el ingreso seguro y oportuno de usuarios, pacientes y personal que hace uso de los servicios de salud.

**INFRAESTRUCTURA GENERAL**









En las imágenes presentadas se evidencia el deterioro progresivo de las instalaciones. Lo anterior se relaciona con las condiciones climáticas propias del municipio de Manizales, caracterizado por un piso térmico húmedo, lo que ha favorecido la presencia de humedad en gran parte de la infraestructura.

Como consecuencia, aproximadamente el 90% de las instalaciones presentan afectaciones por humedad y presencia de hongos, tanto en techos como en paredes, situación que impacta negativamente las condiciones locativas, sanitarias y de mantenimiento de la infraestructura destinada a la prestación de los servicios de salud.

## 6. Mobiliario Actual:

| NOMBRE ESESTADO | CONCEPTO | NUMERO DE ITEM |
|---|---|---|
| ACTIVOS - BUENO | MENOR CUANTIA | 3.518 |
| ACTIVOS – INSERVIBLE | MENOR CUANTIA | 40 |
| ACTIVO – BUENO | MAYOR CUANTIA | 346 |
| ACTIVO INSERVIBLE | MAYOR CUANTIA | 3 |
| DADO DE BAJA – BUENO | MENOR CUANTIA | 515 |
| DADO DE BAJA - INSERVIBLE | MENOR CUANTIA | 418 |
| DADO DE BAJA - BUENO | MAYOR CUANTIA | 56 |
| DADO DE BAJA - INSERVIBLE | MAYOR CUANTIA | 42 |
| TOTAL | | 4.938 |

De acuerdo con lo anterior, se estima que aproximadamente el 50% del mobiliario actual se encuentra cercano a cumplir o ha superado su vida útil. No obstante, estos elementos continúan en funcionamiento debido a la necesidad operativa de la unidad y a la falta de reemplazo oportuno.

Esta situación involucra tanto el mobiliario como los diferentes elementos utilizados en las áreas asistenciales y administrativas, los cuales, a pesar de su desgaste y antigüedad, continúan siendo utilizados para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios.

## 7. TALENTO HUMANO ASISTENCIAL

A continuación, se presenta el tipo de personal que se requiere para la prestación de servicios de salud en la Unidad Prestadora de Salud Caldas

| | |
|---|---|
| MEDICOS GENERALES | MEDICINA ESPECIALIZADA II |
| ENFERMERIA PROFESIONAL | ODONTOLOGIA |
| AUXILIARES DE ENFERMERIA | AUXILIARES DE ODONTOLOGIA |
| TERAPEUTAS FISICOS - RESPIRATORIOS | MEDICINA ESPECIALIZADA I |
| PSICOLOGIA | BACTERIOLOGIA |
| TRABAJO SOCIAL | NEUROPSICOLOGIA |
| DESARROLLO FAMILIAR | TERAPEUTA OCUPACIONAL |

Al hacer un análisis detallado del portafolio de servicios necesarios a implementar en el proyecto del ESPCO DECAL, se concluyó que con la contratación de los profesionales que se relacionan en el cuadro, se podría llegar al ideal del servicio, este análisis se realizó con un cruce entre servicios faltantes, número de usuarios y horas día por profesional.

**8. Análisis prestación red externa y red propia:**

**8.1 Panorama general**

La institución registró $16,8 mil millones facturados en 34.761 atenciones realizadas en *red externa (Base Excel auditoría de cuentas)*. Esta cifra evidencia una alta dependencia operativa y financiera de prestadores externos para resolver necesidades asistenciales de la población adscrita.

En términos de planificación sanitaria, este comportamiento revela que el territorio no cuenta con la capacidad instalada suficiente para atender servicios propios de la mediana complejidad, lo que se traduce en:

- Retrasos diagnósticos y terapéuticos.
- Incremento en riesgo de complicaciones.
- Aumento del gasto institucional.
- Disminución de la continuidad del cuidado.

La magnitud del uso externo constituye un insumo crítico para sustentar la necesidad de una clínica de mediana complejidad que permita absorber esta demanda y mejorar la resolutividad local.

**8.2 Distribución de la demanda**

A. Servicios ambulatorios diagnósticos y procedimientos

Representan más del 60% de las atenciones, consolidándose como el principal motivo de referencia externa. Incluyen:

- Consultas especializadas
- Ecografías
- Laboratorio clínico
- Otras ayudas diagnósticas
- Radiografías
- Tomografías y resonancias
- Patología
- Endoscopias
- Electrodiagnóstico
- Mamografías
- Quimioterapia y radioterapia

Se evidencia la necesidad de fortalecer imagenología, laboratorio automatizado, consulta especializada y procedimientos diagnósticos, pilares de un centro de mediana complejidad.

**8.3 Servicios quirúrgicos ambulatorios**

Con 1.034 atenciones y $3.244 millones facturados, representan uno de los rubros de mayor impacto financiero.
La ausencia de quirófanos funcionales en la institución es evidente.

**8.4 Hospitalización y Urgencias:**

- Hospitalización: 529 eventos — $4.829 millones (el rubro más costoso).
- Urgencias: 1.410 atenciones — $514 millones.

Estos datos confirman una demanda sostenida de servicios clínicos esenciales que se corresponden directamente con la oferta de una clínica de mediana complejidad.

**Identificación de servicios críticos para justificar mediana complejidad.**

**8.5 Servicios con ALTO costo y ALTA frecuencia**

| Servicio | Frecuencia | Valor facturado | Relevancia |
|---|---|---|---|
| Consultas especializadas | 14.083 | $1.754.000.000 | Necesidad urgente de especialistas propios. |
| Ecografías | 2.36 | $564.000.000 | Requiere equipos básicos de imagen plenamente disponibles. |
| Laboratorio clínico | 2.999 | $474.000.000 | Servicio indispensable para urgencias y hospitalización. |
| Otras ayudas diagnósticas | 2.076 | $545.000.000 | Pruebas complementarias de mediana complejidad. |
| Radiografías | 2.275 | $275.000.000 | Demanda constante, soporte para urgencias y seguimiento clínico. |

**8.6 Interpretación epidemiológica:**

La alta demanda refleja un perfil poblacional con carga de enfermedad crónica, patologías agudas no resueltas localmente, trauma y necesidades de seguimiento materno-perinatal. La ausencia de estos servicios genera dependencia externa, retrasos diagnósticos y riesgos clínicos para el subsistema de salud de la Policía Nacional.

**8.7 Servicios con ALTO impacto financiero (aunque menor frecuencia)**

| Servicio | Frecuencia | Valor facturado |
|---|---|---|
| Hospitalización | 529 | $4.829 Millones |
| Cirugía y procedimientos | 1.034 | $3.244 Millones |
| Quimioterapia | 287 | $1.699 Millones |
| Resonancias | 412 | $347 Millones |
| Tomografías | 967 | $413 Millones |

**8.8 Interpretación epidemiológica:**

Estos servicios son propios de mediana complejidad y concentran gran parte del gasto. Su internalización mejoraría eficiencia financiera y capacidad resolutiva.

**9. Hallazgos clave para la planificación de una clínica de mediana complejidad**

**9.1 Alto volumen de atención externa → evidencia directa de insuficiencia local**

Las 35 mil atenciones referidas en 10 meses demuestran:

- Fragmentación asistencial.
- Dilación en procesos diagnósticos y terapéuticos.
- Mayor probabilidad de complicaciones y reingresos.
- Ineficiencia financiera para la institución.

Un establecimiento de mediana complejidad absorbería la mayor parte de esta demanda.

**9.2 La mayor carga de gasto se concentra en servicios propios de este nivel:**

Los rubros con más alto costo (hospitalización, cirugías, TAC, resonancia, quimioterapia, patología) coinciden con la oferta esencial que tendría una clínica de mediana complejidad. Esto demuestra una brecha estructural entre necesidades poblacionales y oferta departamental disponible.

**10. Capacidad resolutiva insuficiente en el territorio**

El análisis muestra que la institución actualmente:

- No cuenta con imagenología.
- No posee quirófanos ni hospitalización resolutiva.
- No tiene oferta suficiente de especialistas.
- Depende significativamente de terceros para servicios de alta prevalencia poblacional.

Esto se suma a la saturación departamental, donde la ocupación hospitalaria supera frecuentemente el 100%, agravando los problemas de acceso.

**11. Impacto epidemiológico esperado con la apertura de una clínica de mediana complejidad.**

- Reducción de complicaciones por acceso oportuno a diagnóstico y tratamiento.
- Mejor control de enfermedades crónicas (diabetes, EPOC, ECV, cáncer, las cuales se encuentran dentro de la priorización de las necesidades y problemáticas en salud de los afiliados del ASIS).
- Soporte robusto a la red de urgencias, disminuyendo saturación.
- Disminución de reingresos por continuidad del cuidado.
- Fortalecimiento de prevención secundaria con diagnósticos rápidos y locales.

**12. Conclusión técnica**

Desde epidemiologia se soporta y se sustenta dado el análisis consolidado de enero a octubre demostrando que:

Existe una demanda amplia, creciente y costosa de servicios de mediana complejidad actualmente prestados por red externa.

- Más del 70% del valor facturado corresponde a servicios que pueden ser provistos localmente. La dependencia externa afecta oportunidad, calidad y continuidad de la atención.
- El territorio departamental enfrenta déficit crítico de camas, servicios quirúrgicos y capacidad diagnóstica.
  La creación de una clínica de mediana complejidad incrementaría la eficiencia financiera y resolutividad institucional.

**13. Dictamen Epidemiológico**

El volumen, tipo y costo de los servicios externos constituyen evidencia sólida para justificar la creación y puesta en marcha de una clínica de mediana complejidad, capaz de responder a las necesidades reales de la población, disminuir la carga de referenciación y mejorar sustancialmente la capacidad resolutiva del territorio.

Si bien la recomendación general para el aseguramiento en salud sugiere priorizar inicialmente la baja y mediana complejidad ambulatoria, el análisis epidemiológico y operativo de enero a octubre demuestra que la situación del territorio y la demanda real de la población adscrita no corresponde a un escenario básico,

sino a uno con brechas críticas en servicios de mediana complejidad e internación, lo cual modifica sustancialmente la lógica de planificación.

ESPCO DECAL NO opera en condiciones equivalentes a una mediana complejidad plena aunque actualmente cuenta con internación, este servicio con su portafolio de servicios actual:

- No es resolutivo.
- Carece de soporte diagnóstico (imagenología, laboratorio automatizado...)
- No dispone de quirófanos funcionales.
- Depende casi completamente de la red externa para la mayor parte de las necesidades asistenciales esenciales.

Es decir, no se trata de fortalecer una internación innecesaria, sino de volverla verdaderamente resolutiva, ya que la ausencia de servicios complementarios ha generado:

- Fragmentación de la atención
- Reingresos
- traslados evitables
- sobrecosto institucional

La modernización no busca "*sostener un servicio poco eficiente*", sino completar las condiciones mínimas que permitan que la internación cumpla su función.

Por otro lado, la demanda real indica que la institución ya superó el umbral que justificaría un modelo solo ambulatorio

Los datos consolidados evidencian:

- 529 hospitalizaciones en red externa por $4.829 millones.
- 1.034 procedimientos y cirugías por $3.244 millones.
- 34.761 atenciones externas en 10 meses, que en su mayoría corresponden a servicios típicos de mediana complejidad.
- Más de 16,8 mil millones facturados externamente.

Estos no corresponden a una población que pueda ser gestionada únicamente con servicios ambulatorios.

Un modelo ambulatorio no absorbería esta demanda y mantendría los mismos problemas actuales: Saturación de prestadores externos, dilación diagnóstica, mayor costo por referencia, riesgo clínico por falta de oportunidad, mostrando que, más del 70% del gasto total corresponde a servicios que no pueden ser resueltos en un modelo ambulatorio.

Por tanto, replantear el proyecto hacia un centro sin internación profundizaría las brechas y no sería coherente con las necesidades reales.

Anudado a lo anterior, se debe tener contexto de la saturación departamental de Caldas, (ocupación >100%, reportada por mediana y alta complejidad) hace indispensable contar con internación local, existe déficit de camas, quirófanos, imágenes y especialistas por lo cual la dependencia externa no es sostenible ni clínicamente segura.

Desmontar la capacidad de internación del DECAL no solo sería regresivo, sino que empeoraría el acceso a hospitalización para la población policial, aumentando tiempos de espera, rechazos, represamientos y complicaciones.

7

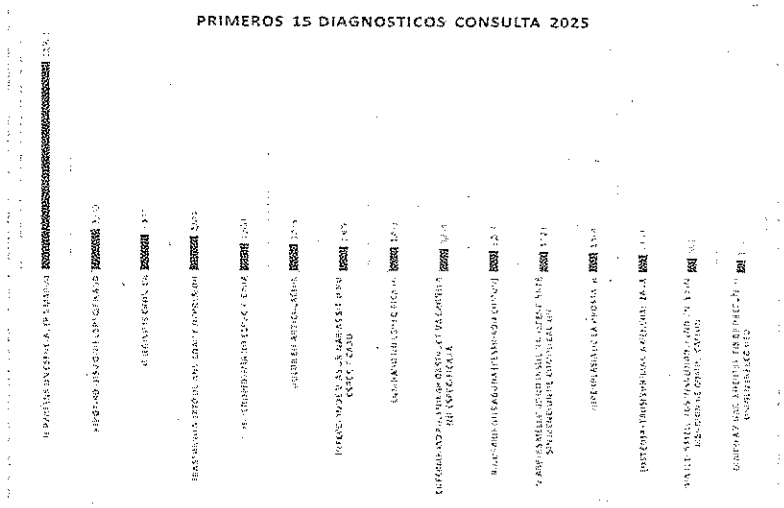
De acuerdo a lo anterior se solicita verificar concepto hacia la viabilidad, sustentando modernizar y fortalecer internación contando con una ESPCO de mediana complejidad en Manizales, donde se atiente el 80% de la población adscrita a DECAL, respalda un modelo de internación debido al volumen, el costo y la naturaleza de los servicios demandados.

- La población requiere hospitalización, cirugía y diagnósticos avanzados.
- El gasto externo (más de $16,8 mil millones en 10 meses).
- Un centro ambulatorio no resolvería las necesidades reales.
- Fortalecer internación y mediana complejidad es necesario, eficiente y clínicamente seguro.

La modernización del ESPCO DECAL no solo se justifica, sino que es indispensable para cerrar brechas de acceso, reducir dependencia externa y garantizar resolutividad en el territorio.

**14. Mortalidad y morbilidad primeras 15 causas de consulta – total de eventos causas de muerte.**

**14.1 Primeras causas de consulta por diagnostico**




Se registraron 146.181 consultas en total. El análisis de la morbilidad evidencia un perfil epidemiológico dominado por enfermedades crónicas no transmisibles, seguido de condiciones musculoesqueléticas, trastornos de salud mental y patologías infecciosas frecuentes.

La hipertensión arterial esencial (I10X) se posiciona como la principal causa de consulta, con 12.728 atenciones, lo que confirma su alta prevalencia y la carga sostenida que representa para los servicios de salud, especialmente en población adulta y adulta mayor. De manera concordante, se observa una presencia relevante de otras enfermedades crónicas como la hiperlipidemia no especificada (1.669 consultas) y la diabetes mellitus, tanto no insulinodependiente (1.220) como insulinodependiente (865), lo que refleja un patrón asociado a riesgo cardiovascular y enfermedades metabólicas.

El hipotiroidismo no especificado (2.459 consultas) aparece como una de las principales causas endocrinas de atención, sugiriendo una demanda significativa de seguimiento y control ambulatorio.

Las enfermedades del sistema musculoesquelético también muestran un peso importante en la consulta externa, destacándose el dolor articular (1.595), el lumbago no especificado (1.446) y la osteoartrosis primaria generalizada (1.040), lo cual es consistente con procesos degenerativos y crónicos, asociados al envejecimiento poblacional y a condiciones laborales o de estilo de vida.

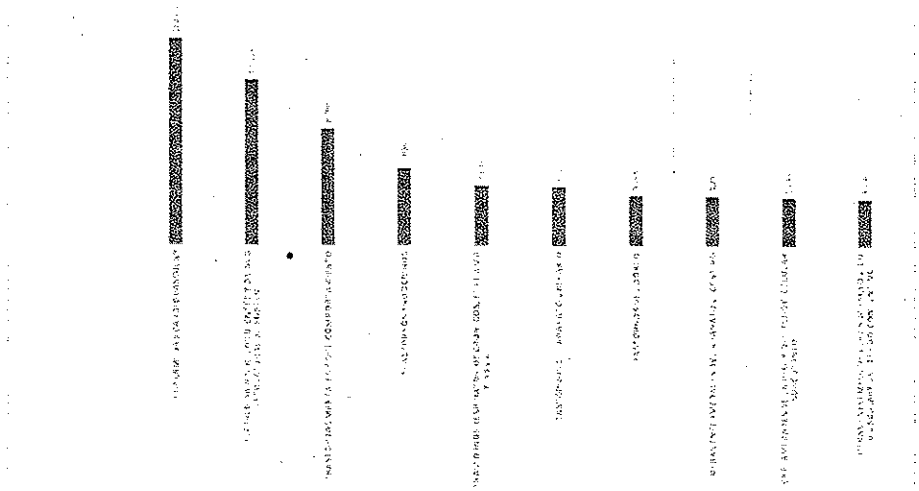
En el componente de salud mental, el trastorno mixto de ansiedad y depresión (2.075 consultas) ocupa un lugar relevante, evidenciando una demanda creciente de atención por trastornos emocionales y psicosociales, con impacto directo en la calidad de vida y en la utilización de servicios de salud.

Dentro de las patologías infecciosas, se destacan la infección de vías urinarias no especificada (1.477), la rinofaringitis aguda o resfriado común (1.248) y la diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (754), lo que refleja la persistencia de enfermedades transmisibles comunes, especialmente en contextos ambulatorios.

Finalmente, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica – EPOC (1.369 consultas) y la hiperplasia prostática benigna (1.144) refuerzan el predominio de condiciones crónicas asociadas al envejecimiento y a factores de riesgo acumulados.

En conjunto, este perfil de morbilidad evidencia una alta carga de enfermedades crónicas, que demandan estrategias sostenidas de promoción, prevención, control y seguimiento integral, sin dejar de lado la atención oportuna de patologías infecciosas y de salud mental, que continúan generando un volumen significativo de consultas en la institución.

**14.2 COMPORTAMIENTO MORBILIDAD AÑO:**



Se registraron 146.181 consultas en total. El análisis de la morbilidad evidencia un perfil epidemiológico dominado por enfermedades crónicas no transmisibles, con una alta concentración de la demanda en un grupo reducido de causas.

Las enfermedades cardiovasculares constituyeron la principal causa de atención, con 15.645 consultas, lo que representa el 10,7 % del total. Este comportamiento confirma su relevancia como principal problema de salud y su impacto sostenido sobre la utilización de los servicios asistenciales.

En segundo lugar, las enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén registraron 12.535 consultas (8,6 %), evidenciando una alta carga de morbilidad odontológica y necesidad de fortalecer en prevención y hábitos en salud oral.

Los trastornos mentales y del comportamiento ocuparon el tercer lugar con 8.798 consultas (6,0 %), reflejando una demanda significativa de servicios en salud mental, con implicaciones directas en la necesidad de fortalecimiento de acciones de detección, seguimiento y continuidad del cuidado.

Los trastornos endocrinos representaron 5.834 consultas (4,0 %), seguidos por los trastornos respiratorios crónicos, enfisema y asma con 4.502 consultas (3,1 %), consolidando la carga asociada a patologías de curso crónico y alto requerimiento de control clínico.

Adicionalmente, los trastornos del aparato urinario aportaron 4.426 consultas (3,0 %), los trastornos del dorso 3.784 (2,6 %), las otras enfermedades del aparato digestivo 3.747 (2,6 %), las enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo 3.633 (2,5 %) y las otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo 3.536 consultas (2,4 %).

El hecho de que las diez primeras causas concentren cerca del 45,5 % del total de las consultas evidencia una demanda predecible, persistente y potencialmente evitable en niveles superiores de complejidad, siempre que se disponga de una adecuada capacidad resolutiva en el primer nivel ampliado. En este sentido, la implementación de una IPS primaria de mediana complejidad permitiría fortalecer la gestión integral del riesgo en salud, mejorar la detección temprana de complicaciones, optimizar el control de enfermedades crónicas, reducir la fragmentación de la atención y disminuir remisiones innecesarias a niveles de mayor complejidad.

En conclusión, el volumen de atención, la concentración de la morbilidad en patologías crónicas y la complejidad clínica de las principales causas de consulta justifican de manera técnica y epidemiológica la necesidad de contar con una IPS primaria de mediana complejidad, capaz de responder de forma eficiente, continua y resolutiva a las necesidades de la población adscrita, contribuyendo a la sostenibilidad del modelo de atención, a la optimización de los recursos y al mejoramiento de los desenlaces en salud.

| AMBITO POR CONSULTA | | |
|---|---|---|
| AMBULATORIO | HOSPITALARIO | URGENCIAS |
|  |  |  |
| 118.884<br>13.998 | 8.832<br>561 | 18.365<br>5.452 |

El análisis del uso de los servicios de salud evidencia que el ámbito ambulatorio concentró 118.884 atenciones, equivalentes al 81,3 % del total, lo que indica que la mayoría de las necesidades en salud de los usuarios adscritos se resuelven sin requerir internación ni atención por urgencias. Por su parte, la hospitalización de baja complejidad registró 8.832 atenciones (6,0 %) y el servicio de urgencias reportó igual número de atenciones (6,0 %), reflejando un uso controlado y racional de servicios de mayor complejidad.

Este comportamiento confirma que la UPRES opera de manera efectiva como una IPS primaria, con una alta capacidad para resolver la demanda asistencial de su población adscrita en el primer nivel de atención. No obstante, el volumen sostenido de atenciones ambulatorias y la carga de morbilidad crónica evidencian la necesidad de fortalecer la capacidad resolutiva del primer nivel, mediante la transición hacia una IPS primaria de mediana complejidad, que permita ampliar la oferta de servicios diagnósticos, terapéuticos y de seguimiento clínico, optimizando la oportunidad y continuidad del cuidado y evitando la progresión de patologías hacia estadios que requieran atención hospitalaria de mayor complejidad.

Desde el enfoque de curso de vida, la mayor proporción de atenciones se concentró en la adultez, con 58.365 atenciones (39,9 %), seguida por la vejez con 48.669 atenciones (33,3 %), lo que ratifica un perfil poblacional predominantemente adulto y envejecido, coherente con la alta carga de enfermedades crónicas no transmisibles y la necesidad de seguimiento clínico permanente. Este patrón refuerza la pertinencia de contar con servicios ambulatorios especializados, programas de manejo integral de crónicos, atención interdisciplinaria y apoyo diagnóstico oportuno, características propias de una IPS primaria de mediana complejidad.

En cuanto a la distribución por sexo, se observa un comportamiento equilibrado en la utilización de los servicios de salud, con 71.661 atenciones en mujeres (49,0 %) y 74.388 atenciones en hombres (51,0 %), lo que sugiere una demanda transversal en ambos sexos y la necesidad de una oferta de servicios integral y continua, capaz de responder de manera equitativa y resolutiva a las necesidades de la población adscrita.

**MOMENTO CURSO DE VIDA**

| Ciclo de vida | Consultas | pacientes |
|---|---|---|
| Primera infancia (0 - 5) | 4.822 | 528 |
| Infancia (6 - 11) | 6.610 | 978 |
| Adolescencia (12 - 17) | 7.809 | 1.048 |
| Juventud (18 - 28) | 15.806 | 3.873 |
| Adultez (29 - 59) | 58.365 | 5.769 |
| Vejez (>60) | 48.669 | 2.713 |
| Total general | 146.081 | 14.554 |

**GENERO**



| | |
|---|---|
| 71.671 | 74.388 |
| 6.448 | 8.112 |

Se registraron 146.181 atenciones en la institución. De este total, la EPSCO concentró 143.870 consultas, lo que equivale aproximadamente al 98,4 % de la atención prestada, evidenciando que la institución orienta su capacidad operativa de manera prioritaria a la resolución de las necesidades en salud de esta población asegurada.

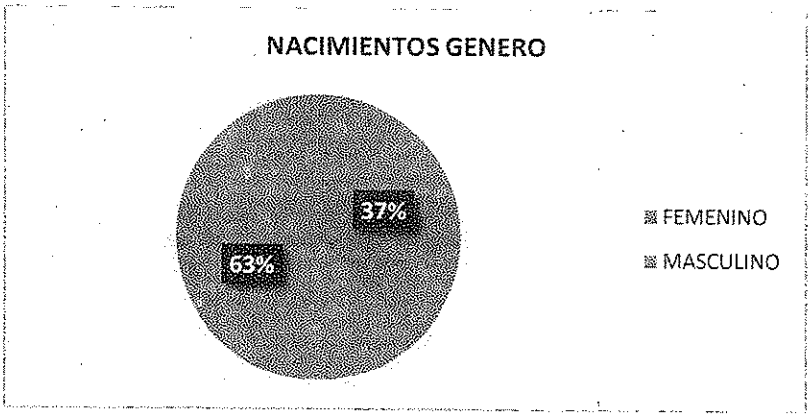
**.. CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD** 2

| Codig.. | Centroatencion | Consultas | pacientes |
|---|---|---|---|
| 023 | ESPCO CLINICA DECAL | 143.870 | 14.288 |
| 024 | ESPRI ESCUELA ALEJANDRO GUTIERREZ | 2.103 | 1.510 |
| 0 | NULL | 108 | 108 |
| **Total general** | | 146.081 | 14.554 |

7

## 15. HECHOS VITALES

### 15.1 NATALIDAD




Se registraron 56 nacimientos, todos provenientes de red externa, lo que indica que la totalidad de la atención del parto se realizó fuera de la red propia de la institución.

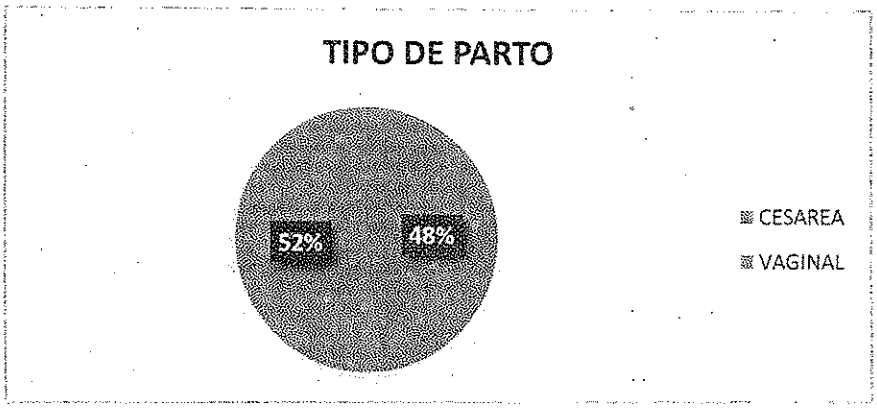
En relación con el sexo del recién nacido, se evidenció un ligero predominio del sexo masculino, comportamiento consistente con la distribución biológica esperada en la población general.

Respecto a la edad gestacional, la mayoría de los nacimientos correspondieron a gestaciones a término (≥37 semanas), concentrándose entre las 37 y 40 semanas. Se identificaron pocos casos de prematurez, principalmente prematurez tardía (34–36 semanas), los cuales requieren seguimiento por su mayor riesgo de complicaciones neonatales.

El peso al nacer se ubicó mayoritariamente en rangos adecuados (2.500–3.999 g). Se presentaron casos aislados de bajo peso al nacer (<2.500 g), asociados principalmente a menor edad gestacional y a embarazos múltiples, constituyendo un grupo prioritario para vigilancia perinatal.

La talla al nacer fue acorde con la edad gestacional en la mayoría de los casos, sin evidencia de patrones sugestivos de restricción severa del crecimiento intrauterino.

En cuanto al control prenatal, predominó una adecuada cobertura, con la mayoría de las gestantes alcanzando 8 o más controles prenatales, lo cual se asocia con mejores desenlaces maternos y neonatales. No obstante, se identificaron algunos registros con menor número de controles que ameritan análisis individual.



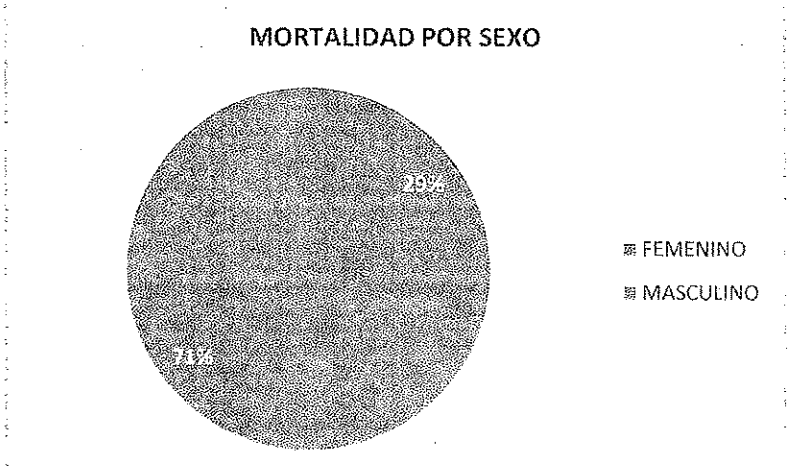
Sobre el tipo de parto, se observa una alta proporción de cesáreas frente al parto vaginal, tendencia que coincide con el contexto nacional y sugiere la necesidad de fortalecer el análisis de las indicaciones clínicas y la promoción del parto vaginal seguro cuando sea posible.

Finalmente, la multiplicidad fue baja, con pocos casos de embarazos múltiples, los cuales se asociaron a cesárea, menor peso al nacer y menor edad gestacional, coherente con el riesgo obstétrico esperado.

El comportamiento de los 56 nacimientos muestra un perfil perinatal globalmente favorable, con buen acceso al control prenatal y predominio de nacimientos a término. Como oportunidades de mejora se identifican el seguimiento de los casos de prematurez y bajo peso al nacer, así como la revisión del alto porcentaje de cesáreas, insumos clave para la toma de decisiones en salud materno-perinatal.

**15.2 MORTALIDAD**

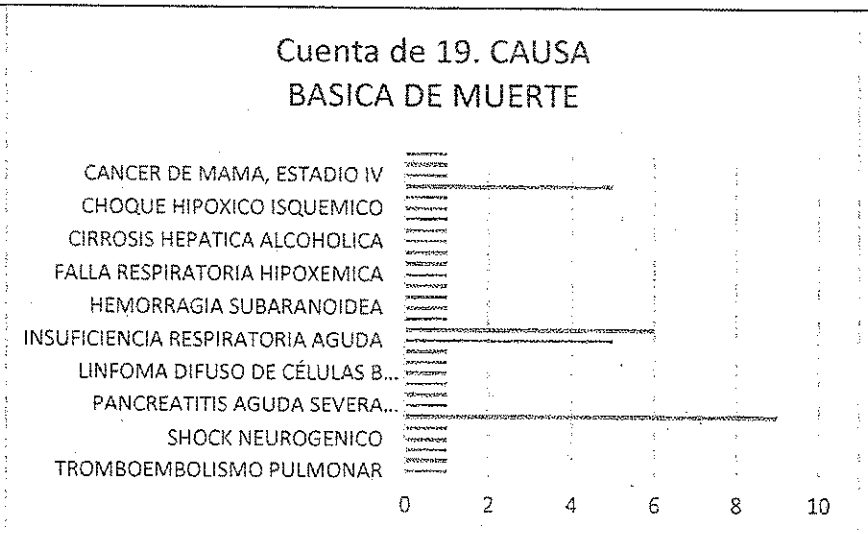
Se registraron 51 defunciones y un marcado predominio de adultos mayores, concentrándose principalmente en los grupos de 70 años y más, lo que evidencia una mortalidad asociada al envejecimiento y a enfermedades crónicas.




En cuanto al sexo, se observó un predominio masculino, patrón consistente con la mayor carga de enfermedad cardiovascular y respiratoria en este grupo poblacional.

Respecto al lugar de ocurrencia, la mayoría de las muertes sucedieron en hospital o clínica, lo que refleja una alta utilización de servicios de salud en fases avanzadas de enfermedad; sin embargo, un número importante ocurrió en casa/domicilio, especialmente asociado a eventos cardiovasculares agudos y muerte súbita. Demostrando una respuesta coordinada por la Unidad Prestadora de Salud Caldas.

7




El análisis de las causas básicas de muerte registradas evidencia un perfil de mortalidad dominado por eventos cardiovasculares, respiratorios agudos y estados de choque, lo que refleja una alta carga de patología grave, de curso agudo y crónico descompensado, asociada principalmente a enfermedades no transmisibles y a complicaciones sistémicas severas.

La causa más frecuente fue el paro cardiorrespiratorio, con 9 casos, seguido por el infarto agudo de miocardio con 6 casos, el choque cardiogénico con 5 casos y la insuficiencia respiratoria aguda, que en sus diferentes formas (aguda, grave, hipoxémica y falla ventilatoria) concentra un número significativo de eventos. Este patrón confirma el peso predominante de la enfermedad cardiovascular y respiratoria como principales determinantes de mortalidad, coherente con el perfil epidemiológico previamente descrito de alta carga de enfermedades crónicas no transmisibles.

Asimismo, se identifican múltiples causas relacionadas con fallo respiratorio y estados de hipoxia/anoxia, incluyendo síndrome de dificultad respiratoria aguda, insuficiencia respiratoria aguda grave, falla respiratoria hipoxémica y edema cerebral, lo que evidencia la necesidad de contar con mayor capacidad diagnóstica, monitoreo clínico y manejo oportuno de pacientes con compromiso respiratorio severo, especialmente en contextos de descompensación aguda de patologías crónicas o infecciosas.

Las causas infecciosas graves y sistémicas, como el choque séptico con falla multiorgánica, choque séptico de origen biliar y complicaciones de histoplasmosis pleuropulmonar, aunque menos frecuentes, representan eventos de alta letalidad que requieren diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y seguimiento clínico estrecho, reforzando la necesidad de una atención primaria con mayor capacidad resolutiva y articulación efectiva con niveles superiores de complejidad.

Adicionalmente, la presencia de causas asociadas a patología oncológica avanzada (cáncer de mama estadio IV, linfoma difuso de células B grandes), cirrosis hepática alcohólica, pancreatitis aguda severa necrotizante y hemorragias graves evidencia una población con enfermedades crónicas avanzadas y condiciones complejas, que requieren manejo integral, control de complicaciones y cuidados continuos.

En conjunto, el perfil de mortalidad analizado evidencia una alta carga de eventos cardiovasculares, respiratorios y sistémicos de alta complejidad clínica, muchos de ellos relacionados con enfermedades

crónicas descompensadas y eventos potencialmente prevenibles. Este comportamiento refuerza la necesidad de fortalecer la capacidad resolutiva del primer nivel de atención mediante una IPS primaria de mediana complejidad, que permita mejorar la detección temprana del riesgo, el control clínico continuo, la atención oportuna de descompensaciones y la articulación eficaz con la red hospitalaria, con el objetivo de reducir la mortalidad evitable y mejorar los desenlaces en salud de la población adscrita.

## 16. EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA:

| Etiquetas de fila | Cuenta de EVENTO |
|---|---|
| AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA | 84 |
| VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR | 58 |
| INTENTO DE SUICIDIO | 27 |
| EVENTO INDIVIDUAL SIN ESTABLECER | 12 |
| VARICELA INDIVIDUAL | 10 |
| ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS | 9 |
| MORBILIDAD MATERNA EXTREMA | 9 |
| CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO | 6 |
| INTOXICACIONES | 4 |
| DEFECTOS CONGENITOS | 2 |
| LESIONES DE CAUSA EXTERNA | 2 |
| MALARIA | 2 |
| PAROTIDITIS | 2 |
| TUBERCULOSIS | 2 |
| VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA | 2 |
| DENGUE | 1 |
| IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL | 1 |
| INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO | 1 |
| LEPTOSPIROSIS | 1 |
| **Total general** | **235** |

Se notificaron 235 eventos de interés en salud pública. El evento más frecuente fue agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, con 84 casos (35,7%), constituyéndose en el principal motivo de notificación. Este comportamiento refleja un riesgo persistente de exposición rábica y la necesidad de fortalecer acciones de control animal, vacunación antirrábica y educación comunitaria.

En segundo lugar, se ubicó la violencia de género e intrafamiliar, con 58 casos (24,7%), lo que evidencia una alta carga de violencia interpersonal, con impacto directo en la salud física y mental de la población, y la necesidad de acciones intersectoriales sostenidas.
El intento de suicidio representó 27 casos (11,5%), consolidándose como un evento prioritario en salud mental, particularmente relevante por su recurrencia y potencial letalidad, lo que exige fortalecimiento de las rutas de atención integral y de las estrategias de promoción y prevención.

Otros eventos de relevancia fueron:

- Evento individual sin establecer: 12 casos (5,1%), lo que sugiere oportunidades de mejora en la calidad del dato y la clasificación diagnóstica.
- Varicela individual: 10 casos (4,3%), con comportamiento esperado y bajo impacto.
- Enfermedades huérfanas – raras y morbilidad materna extrema: 9 casos cada una (3,8%), eventos de alto impacto clínico y social que requieren seguimiento especializado.
- Cáncer de mama y cuello uterino: 6 casos (2,6%), relevantes para la vigilancia de enfermedades crónicas y la detección temprana.

Los eventos de menor frecuencia incluyeron intoxicaciones, defectos congénitos, lesiones de causa externa, malaria, parotiditis, tuberculosis, VIH/SIDA, dengue, infecciones asociadas a la atención en salud (IAD),

infecciones de sitio quirúrgico y leptospirosis, los cuales, aunque con baja notificación individual, requieren vigilancia continua por su potencial impacto en salud pública.

El perfil epidemiológico se caracteriza por un predominio de eventos prevenibles, especialmente agresiones por animales, violencias e intento de suicidio, que en conjunto concentran más del 70% de las notificaciones. Estos hallazgos evidencian la necesidad de priorizar acciones de promoción de la salud, prevención de violencias, fortalecimiento de la salud mental y control de riesgos ambientales, sin descuidar la vigilancia de eventos transmisibles y maternos de alto impacto.

| Etiquetas de fila | Cuenta de UPGD QUE NOTIFICA |
|---|---|
| UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS | 157 |
| SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD | 12 |
| ESE HOSPITAL SAN MARCOS | 10 |
| HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO | 7 |
| ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE MANZANARES CALDAS | 6 |
| MEDICARTE SA | 5 |
| ONCOLOGOS DE OCCIDENTE SAS | 5 |
| ESE HOSPITAL LA MERCED | 4 |
| HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ ESE | 4 |
| CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS | 3 |
| CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS SEDE ADMINIS | 3 |
| ESE HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA | 3 |
| CORPORACION IPS UNIVERSITARIA DE CALDAS | 2 |
| ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE SAN JOSE | 2 |
| HOSPITAL SANTA SOFIA DE CALDAS ESE | 2 |
| CLINICA AVIDANTI MANIZALES | 1 |
| ESE DEPARTAMENTAL HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMAR | 1 |
| ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE NEIRA | 1 |
| ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL | 1 |
| ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR | 1 |
| ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL | 1 |
| HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS ESE | 1 |
| HOSPITAL SANTA SOFIA SEDE 2 PALESTINA | 1 |
| HOSPITAL SANTA SOFIA SEDE 2 Y 3 ARAUCA | 1 |
| UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES | 1 |
| Total general | 235 |

Del total de 235 notificaciones de eventos de interés en salud pública registradas durante el periodo analizado, 157 corresponden a la Unidad Prestadora de Salud Caldas, lo que representa aproximadamente el 66,8 % del total de notificaciones, confirmando su condición como la principal Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) del territorio. Este predominio no solo refleja la amplia cobertura y el alto volumen de atención asistencial de la institución, especialmente en servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización, sino también su rol estratégico en la identificación temprana de eventos de notificación obligatoria y en la vigilancia activa del estado de salud de la población adscrita.

Este comportamiento evidencia un cumplimiento epidemiológico relevante concentrado en la UPRES Caldas, que demanda una mayor capacidad resolutiva del primer nivel de atención. La consolidación de una IPS primaria de mediana complejidad permitiría fortalecer los procesos de detección, abordaje inicial y seguimiento clínico de los eventos de interés en salud pública, reduciendo la necesidad de remisiones innecesarias a niveles superiores y mejorando la oportunidad en la respuesta institucional frente a eventos prevenibles y de control prioritario.

Una IPS con mediana complejidad facilitaría la estandarización de procesos clínicos, el acceso a apoyo diagnóstico oportuno y el fortalecimiento del talento humano, elementos clave para disminuir la subclasificación diagnóstica y el uso excesivo de categorías inespecíficas que limitan la interpretación real del perfil de salud de la población.

La adecuada depuración y calidad del registro de la información contribuirá directamente a la construcción de un perfil de morbilidad más preciso, representativo y alineado con las necesidades reales de la población, facilitando la priorización de intervenciones, la asignación eficiente de recursos y la formulación de planes de acción basados en evidencia. En este sentido, el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y de la calidad del dato, soportado por una IPS primaria de mediana complejidad, se consolida como un insumo estratégico para la toma de decisiones técnicas, administrativas y de política pública orientadas al mejoramiento continuo de la atención en salud y a la sostenibilidad del modelo de atención.

## 17. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-STT)

El desarrollo del objeto contractual, tanto el contratista como la Policía Nacional deberán dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 y demás normas aplicables en materia de Seguridad y salud en el trabajo.

**Obligaciones del contratista:**

1. Implementar y mantener el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST).
2. Garantizar la afiliación y pago al sistema de seguridad social integral de su personal.
3. Identificar, evaluar y controlar los riesgos derivados de las actividades del contrato, especialmente en visitas técnicas y trabajo de campo.
4. Suministrar los elementos de protección personal requeridos.
5. Reportar incidentes y accidentes de trabajo que se presentes durante la ejecución.
6. Cumplir con los protocolos de seguridad establecidos por la Policía Nacional para el ingreso a sus instalaciones.

**Obligaciones de la Policía Nacional:**

1. Informar al contratista sobre los riesgos propios de las instalaciones donde se desarrollarán actividades.
2. Garantizar condiciones seguras para el ingreso y permanencia del personal del contratista.
3. Exigir el cumplimiento de las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato.
4. Realizar seguimiento, a través de la supervisión, al cumplimiento de estas obligaciones.

## 18. GESTIÓN AMBIENTAL

En el desarrollo del contrato, tanto el contratista como la Policía Nacional deberán dar cumplimiento a la normatividad ambiental vigente aplicable.

**Obligaciones del contratista:**

1. Identificar los requisitos ambientales aplicables al proyecto.
2. Elaborar los estudios necesarios para la obtención de licencias y permisos.
3. Incorporar criterios de sostenibilidad en los diseños (eficiencia energética, manejo de aguas, entre otros).
4. Apoyar la gestión ante autoridades ambientales y urbanísticas.
5. Garantizar que los productos entregados cumplan con la normativa ambiental vigente.

**Obligaciones de la Policía Nacional:**

1. Suministrar la información necesaria para la gestión de permisos y licencias.
2. Apoyar los trámites administrativos ante autoridades competentes cuando se requiera.

3. Realizar seguimiento al cumplimiento de los requisitos ambientales a través de la supervisión
4. Adoptar las decisiones administrativas necesarias para la obtención de permisos y licencias.

**19. Impacto del proyecto cuantos usuarios se beneficiarían, habilitación de servicios – ahorro en la red externa.**

**19.1 IMPACTOS Y BENEFICIOS DEL PROYECTO**

- Ahorro en tiempos de atención, referencia y contra referencia de pacientes, con los demás ESPRI, IPS de la Red Externa Contratada y el Hospital Central de la Policía Nacional.
- Disminución de eventos adversos, debido a que contara con infraestructura que cumple con los requisitos de habilitación los cuales fueron creados para ofrecer un mejor servicio de salud.
- Control de los riesgos biológicos y desechos hospitalarios, ya que se centralizarán en un solo lugar y su recolección se realizará de forma rápida y segura.
- Aumentar la capacidad de atención del nivel II de nuestra red propia ya que se tendrá urgencias y se optimizaran los recursos asignados a la unidad.
- Continuidad en la atención al poder contar con un grupo más completo de especialistas.
- Mejoramiento de la oportunidad y accesibilidad en los usuarios.
- Consulta externa altamente resolutiva.
- Disminuye la atención de Urgencias en los demás hospitales de la ciudad de Manizales, optimizando recursos ya que los usuarios serán atendidos en nuestra red propia.
- Mejora en la expectativa de vida de los usuarios por adherencia a los programas de P y P, mejorando la calidad de vida de los usuarios
- Ambiente laboral adecuado para usuarios y funcionarios
- Ahorro de recursos por menores costos de traslado de los pacientes.
- Incremento de la productividad de los uniformados.
- Mejoramiento de la efectividad administrativa, por tener un control centralizado de los procesos.
- Garantiza la prestación del servicio a largo plazo con la red propia Disminución de gastos de arrendamiento.
- Seguridad de las instalaciones.
- Crecimiento de la inversión y valorización del Subsistema
- Control del gasto en insumos y recurso humano.
- Punto de equilibrio entre la oferta y demanda de servicios
- Reducción de demandas judiciales, tutelas, derechos de petición entre otros.

**19. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA**

Actualmente en el Subsistema de Salud, se identificó que el problema de salud analizado en la formulación del actual proyecto, se logra detectar por diferentes tipos de información, como perfiles epidemiológicos, condiciones de morbimortalidad y factores de riesgo de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, sin embargo se desarrolló un diagnóstico con indicadores de atención en salud, presentando el perfil epidemiológico y las diferentes necesidades de atención de los usuarios con relación a su ubicación socio demográfica. Para identificar los principales problemas de salud, se tuvieron en cuenta las siguientes apreciaciones:

- Principales causas de mortalidad, enfermedades de notificación obligatoria, morbilidad y su frecuencia.
- Seleccionar los problemas que se piensan solucionar y priorización según grupos etáreos.
- Identificación de los sectores que tienen responsabilidad directa o indirecta con dichas causas.

Una vez identificados los principales problemas de salud, entre ellas: baja cobertura de los servicios de salud, ineficiencias de recurso humano o de los equipos disponibles, altos costos relativos del servicio, altos costos

y tiempos de viaje hasta el lugar de atención, factores culturales, aspectos relacionados con otros sectores e insatisfacción de los usuarios, etc.; se desarrolló el análisis del impacto social logrando identificar que con la implementación de la construcción y dotación del establecimiento de sanidad policial se subsanan en alto porcentaje la insatisfacción en nuestros usuarios ubicados en la Unidad Prestadora de Salud Caldas. Para lograr medir el impacto económico del proyecto se analizó, identificó y cuantificó la demanda potencial de la zona que involucra la población objetivo del proyecto, clasificando la población afectada en dos líneas de análisis; los usuarios que tienen accesibilidad a los servicios y los que no tienen ningún acceso al servicio.

Dentro de las variables analizadas durante la formulación del proyecto, encontramos las siguientes:

- Ahorro tiempo de traslado para consultas de especialidad, urgencias y hospitalizaciones.
- Valor del tiempo del usuario por traslado a especialidades
- Ahorro en alimentación de acompañante de usuario hospitalizado
- Inasistencias de usuarios por barreras de acceso
- Ahorro en atención de red externa
- Ahorro en tratamiento residuos peligrosos
- Ahorro ausentismo laboral
- Arriendo UPRES actual

Generar empleos con relación a las fuentes de información involucradas, se obtiene un beneficio anualmente durante la vida útil y/o horizonte del proyecto teniendo como base la población actual, logrando así impactar en el mejoramiento del bienestar de los titulares y beneficiarios ubicados y en la eficiencia del uso de los recursos apropiados para la atención en salud en la Unidad Prestadora Salud Caldas.

En vista de la limitación creciente de los recursos de inversión y funcionamiento en salud al interior del Subsistema de salud, la elección de alternativas, en programas como la atención primaria en salud incorpora un análisis crítico entre actividades beneficiosas que puedan incluirse en la atención de nuestros usuarios. El costo real de emprender cualquier actividad, en este caso en la salud de los policías en la Unidad Prestadora de Salud Caldas, nace del beneficio que se pierde por no utilizar los mismos recursos en el mejor de sus usos alternativos. De esta forma, se vincula el análisis sólo con los gastos asistenciales de red propia, red externa, organización de la red de servicios y de talento humano, a fin de aplicar y ejecutar eficientemente los escasos recursos de inversión y funcionamiento asignados anualmente a la atención de nuestros policías y sus familias, en cumplimiento de fortalecer la red de servicios conforme a la estrategia de Atención Primaria en Salud (Ley 1438/2011) en concordancia con el modelo de atención de salud institucional (Instructivo No. 042/2009 y 014/2012), mejorando la oferta de servicios de acuerdo con la demanda, garantizando establecimientos de salud que cumplan con los requisitos mínimos de habilitación y disminuyendo los costos que actualmente se generan por los servicios prestados por un tercero, como sinónimo de eficacia en el desarrollo del proyecto.

Los precios sociales son valores que reflejan el verdadero costo para la sociedad de recursos utilizados en la ejecución y operación de un proyecto de inversión. Este estudio está basado en diversas alternativas, identificando y cuantificando sus componentes, y comparando los costos y los beneficios. La forma más común de valorar y cuantificar el beneficio dentro de este proyecto es identificar y valorar cuales son los problemas resueltos o las necesidades satisfechas con la ejecución del proyecto para la población objetivo, en el cuadro se realizó un resumen de las variables que se tuvieron en cuenta para este estudio, los cuales son fluctuantes acorde a la economía nacional y mundial, así:

**20. BENEFICIOS SOCIALES**

1. Ahorro tiempo de traslado para consultas de especialidad, urgencias y Hospitalizaciones.

Los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, tienen que trasladarse a los diferentes hospitales y clínicas contratados en la ciudad de Manizales y/o Risaralda, y al Hospital Central en Bogotá a las citas de Medicina Especializada, para esta población existirá un ahorro en traslado para asistir a dichas citas, ya que

el traslado a estas unidades requiere de más de dos pasajes en servicio público y de tres a cuatro horas en llegar al lugar y regresar a sus casas.

2. Valor del tiempo del usuario por traslado a especialidades.

El método más común, es utilizar el enfoque del capital humano y evaluarlo de acuerdo al salario que el usuario dejó de percibir por tener que trasladarse a una cita médica de especialista.

1. Generación de empleo

Se requerirá personal para el funcionamiento del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario DECAL y los diferentes programas de promoción y prevención, la capacidad instalada proyectada y especialmente los servicios de hospitalización y consultas prioritaria que actualmente NO EXISTEN, es decir que necesariamente existirán vacantes de personal que representarán nuevos empleos. El beneficio a obtenerse seria la generación de empleo de este número de personas que en la actualidad hacen parte de los desempleados de Colombia.

**21. BENEFICIOS PARA LA INSTITUCION**

**Inasistencias de usuarios por barreras de acceso**

Las causas de inasistencia (no disponibilidad de horario de atención, lugar de ubicación de la cita y falta de oferta de la especialidad) se reducirán con la construcción del Establecimiento de Sanidad Policial Complementaria, ubicado en la ciudad de Manizales, con una oferta de horario entre las 07:00 y las 19:00 horas y con un amplio portafolio de servicios.

**Ahorro en atención de red externa.**

Actualmente la Unidad Prestadora de Salud Caldas, tiene Contratado en la red externa servicios profesionales optimizando el recurso dado a que estos profesionales prestan sus servicios dentro de las instalaciones de la Unidad, y no sería necesario la contratación de otras entidades en salud con este nivel de complejidad, la cual se realiza por la sobrecarga de la red externa. Adicionalmente se mejorarán los indicadores del sistema de gestión de calidad proporcionando efectividad en el servicio de atenciones oportunas y pertinentes a través de la planeación, seguimiento y control de talento humano idóneo.

**Ahorro ausentismo laboral**

Con relación al ausentismo laboral por causa médica también se verá beneficiado, ya que con la implementación de los proyectos se mejorará la idoneidad de profesionales, su integralidad en el manejo interdisciplinario y disminución de días de excusa con una patología mejor tratada con estándares de calidad, oportunidad y accesibilidad que se pretende alcanzar con los mismos, que le proporcionarían menos costos a la institución y mayor productividad.

Con la nueva Clínica de mediana complejidad se estaría no solo redireccionando los recursos de la red externa a la propia, sino que además se brinda a los usuarios exclusividad en la atención y por ende mejora de forma notable la accesibilidad a los servicios lo que redunda en mayor satisfacción para el uniformado y su familia.

También se tendrá la fortaleza de un área quirúrgica ambulatoria, la cual mejora tiempos de espera y disminuye costos que en la actualidad se derivan al II nivel de complejidad, se tendrá la Consulta externa especializada, que hoy por hoy se realiza en red externa, con la subsecuente dispersión de servicios, demanda inducida a especialidades y subespecialidades sin control o con pertinencia dudosa que con el proyecto se puede controlar, además las agendas de estos profesionales se manejarían con el recurso propio

y se optimizaría, ya que en la actualidad el personal de Policía Nacional es agendado junto con los usuarios de otras EPS públicas y privadas lo que genera insatisfacción.

Adicionalmente y en contexto con el proyecto objeto del presente estudio, revisando, las necesidades deben contar con áreas aptas para la prestación de servicios con el objetivo de garantizar el cumplimiento de todos los atributos de calidad entre los que cuentan: el aseguramiento de la prestación del servicio, la cobertura, la accesibilidad, la oportunidad, la continuidad, y la adherencia al Modelo de Atención en Salud.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional a través de su red propia, no cuenta con el talento humano ni la logística técnica requerida para llevar a cabo este proceso, razón por la cual, se hace necesario contratar con un tercero y contar con el insumo técnica de las actividades descritas en el objeto y alcance del proceso denominado ***"ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS Y TRAMITE DE LICENCIAS Y PERMISOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA CLÍNICA DE SEGUNDO NIVEL EN LA CIUDAD DE MANIZALES DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL"*** en síntesis se requiere de un acompañamiento de profesionales idóneos y capacitados los cuales deben ceñirse bajo los parámetros y normas vigentes en materia de construcción del Estado Colombiano.

Atendiendo los compromisos de seguimiento y control del proyecto de inversión se hace necesario contratar una persona natural o jurídica , idónea que vele por el cumplimiento en la ejecución integral del contrato, asumiendo la responsabilidad legal de cumplir y hacer cumplir las especificaciones de calidad de los materiales, insumos, maquinaria, equipos y mano de obra utilizados en la ejecución del contrato y desde otro tipo vigilar y auditar desde el punto de vista administrativo, técnico jurídico ,contable, financiero y ambiental; así mismo los recursos entregados para la construcción del proyecto sean correctamente invertidos para los fines propuestos.

Se debe garantizar a los pacientes que ingresen a los servicios, seguridad, pertinencia, oportunidad, racionalidad técnica y científica, tratamiento oportuno, con talento humano idóneo para el nivel de complejidad que manejan las unidades de sanidad.

Por otra parte, con el proceso contractual resultante del presente Estudio Previo busca garantizar que se cumpla con los fines de la contratación pública así:

**Ley 80 de 1993, artículo 4, de los derechos y deberes de las Entidades Estatales:**

*"(...) 8o. Adoptarán las medidas necesarias para mantener durante el desarrollo y ejecución del contrato las condiciones técnicas, económicas y financieras existentes al momento de proponer en los casos en que se hubiere realizado licitación, o de contratar en los casos de contratación directa. Para ello utilizarán los mecanismos de ajuste y revisión de precios, acudirán a los procedimientos de revisión y corrección de tales mecanismos si fracasan los supuestos o hipótesis para la ejecución y pactarán intereses moratorios (...)"*

*"(...) 9o. Actuarán de tal modo que, por causas a ellas imputables, no sobrevenga una mayor onerosidad en el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista. Con este fin, en el menor tiempo posible, corregirán los desajustes que pudieren presentarse y acordarán los mecanismos y procedimientos pertinentes para precaver o solucionar rápida y eficazmente las diferencias o situaciones litigiosas que llegaren a presentarse (...)"*

**Ley 80 de 1993, artículo 25, del Principio de Economía, numerales:**

*"(…) 7o. La conveniencia o inconveniencia del objeto a contratar y las autorizaciones y aprobaciones para ello, se analizarán o impartirán con antelación al inicio del proceso de selección del contratista o al de la firma del contrato, según el caso (…)"*

*"(…) 12. Previo a la apertura de un proceso de selección, o a la firma del contrato en el caso en que la modalidad de selección sea contratación directa, deberán elaborarse los estudios, diseños y proyectos requeridos, y los pliegos de condiciones, según corresponda.*

*Cuando el objeto de la contratación incluya la realización de una obra, en la misma oportunidad señalada en el inciso primero, la entidad contratante deberá contar con los estudios y diseños que permitan establecer la viabilidad del proyecto y su impacto social, económico y ambiental. Esta condición será aplicable incluso para los contratos que incluyan dentro del objeto el diseño (…)"*

**Ley 80 de 1993, artículo 26, del Principio de Responsabilidad, numeral:**

*"(…) 1o. Los servidores públicos están obligados a buscar el cumplimiento de los fines de la contratación, a vigilar la correcta ejecución del objeto contratado y a proteger los derechos de la entidad, del contratista y de los terceros que puedan verse afectados por la ejecución del contrato (…)"*

**Decreto 1082 de 2015, artículos:**

*"(…) Articulo 2.2.1.1.6.1. Deber de análisis de las Entidades Estatales. La Entidad Estatal debe hacer, durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de Riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso (…)"*

*"(…) Artículo 2.2.1.1.1.6.3. Evaluación del Riesgo. La Entidad Estatal debe evaluar el Riesgo que el Proceso de Contratación representa para el cumplimiento de sus metas y objetivos, de acuerdo con los manuales y guías que para el efecto expida Colombia Compra Eficiente (…)"*

*"(…) Articulo 2.2.1.1.2.1.1. Estudios y documentos previos. Los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones, y el contrato. Deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección:*

*"(…) 2. El objeto a contratar, con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto (…)"*

Por lo anterior se hace necesario la contratación para la *"ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS Y TRAMITE DE LICENCIAS Y PERMISOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA CLINICA DE*

*SEGUNDO NIVEL EN LA CIUDAD DE MANIZALES DE LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL".*

Para la satisfacción de esta necesidad la entidad deberá efectuar la contratación con terceros idóneos y calificados en todos los aspectos solicitados, logrando de esta forma el objetivo de cobertura y cumplimiento de las condiciones de inscripción y habilitación de los servicios de salud.

El lote donde se proyecta la construcción de la clínica de Manizales, es propiedad de la Policía Nacional según se relaciona a continuación:

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | DOCUMENTO SOPORTE DE TITULARIDAD – RESOLUCIÓN | DIRECCIÓN DEL PREDIO | MATRÍCULA INMOBILIARIA |
|---|---|---|---|---|
| CALDAS | MANIZALES | Escritura Pública Resolución No. 2091 del 05/09/2002 | BARRIO LA TOSCANA, Cra. 12a #64C-67 | 100-111629 |

## 2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Antecedentes de procesos anteriores relacionados con la contratación de estudios y diseños para la construcción de obras civiles (edificaciones e infraestructura), de características similares, adelantadas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en las vigencias 2023 y 2024.

| UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA | NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN | OBJETO | NÚMERO DE PROCESO | ACIERTOS | PROBLEMAS |
|---|---|---|---|---|---|
| DISAN | 07-5-20039-23<br>31/03/2023 | ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS PARA LA ADECUACIÓN DE LA UNIDAD DE ÁREAS DESTINADAS A LOS SERVICIOS DE ONCOLOGIA, CARDIOLOGIA Y UNIDAD DE DIAGNOSTICO PARA PROCEDIMIENTOS INVASIVOS DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL | PN DISAN CD 009 2023 | Se cumplió con el objeto contractual | No se presentaron inconvenientes, se evidencia ampliación el plazo de ejecución. |
| DISAN | 07-5-20164-24<br>02/08/2024 | ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS PARA LA ADECUACIÓN DE LAS ÁREAS DESTINADAS A SALAS DE CIRUGÍA Y ESPACIOS CONEXOS DE LAS UNIDADES DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL - ESPCO CLÍNICA DEANT Y ESPCO CLÍNICA DEATA | PN DISAN CD 066 2024 | Se cumplió con el objeto contractual | No se presentaron inconvenientes, se evidencia ampliación el plazo de ejecución. |
| DISAN | 07-5-20172-24<br>03/09/2024 | ELABORACION DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TECNICOS Y TRAMITE DE LICENCIAS Y PERMISOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA CLINICA DE SEGUNDO NIVEL EN LA CIUDAD DE TUNJA DE LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL | PN DISAN CD 069 2024 | Se cumplió con el objeto contractual | No se presentaron inconvenientes, se evidencia ampliación el plazo de ejecución. |

**• Información verificada y aprobado por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

## 3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso de selección, así como el contrato que de él se derive están sujetos a la Constitución Política, al Estado General de Contratación de la Administración Pública, contenido en las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 y en su Decreto Reglamentario 1082 de 2015 y al pliego de condiciones.

Teniendo en cuenta el objeto a contratar, de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 3, del articulo 2, de la ley 1150 de 2007, que establece:

**LEY 1150 DE 2007 ARTICULO 2. NUMERAL 3. CONCURSO DE MÉRITOS**

*"Corresponde a la modalidad prevista para la selección de consultores o proyectos, en la que se podrán utilizar sistemas de concurso abierto o de preclasificación. En este último caso, la confirmación de la lista de precalificados se hará mediante convocatoria pública, permitiéndose establecer listas limitadas de oferentes mediante resolución motivada, que se entenderá notificada en estrados a los interesados, en la audiencia pública de conformación de la lista, utilizando para el efecto, entre otros, criterios de experiencia, capacidad intelectual y de organización de los proponentes, según sea el caso.*

*De conformidad con las condiciones que señale el reglamento, en desarrollo de estos procesos de selección, las propuestas técnicas o de proyectos podrán ser presentadas de forma anónima ante un jurado plural, impar deliberante y calificado"*

Asimismo, según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.3.1. al artículo 2.2.1.2.1.3.7. del Decreto 1082 de 2015, señala que:

**DECRETO 1082 DE 2015. CONCURSO DE MÉRITOS. ARTÍCULO 2.2.1.2.1.3.1 PROCEDENCIA DEL CONCURSO DE MÉRITOS.**

*"Las Entidades Estatales deben seleccionar sus contratistas a través del concurso de méritos para la prestación de servicios de consultoría de que trata el numeral 2 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993 y para los proyectos de arquitectura.*

*El procedimiento para la selección de proyectos de arquitectura es el establecido en los artículos 2. 2.1.2.1.3.8 al 2.2.1.2.1.3.25 del presente decreto."*

En ese mismo sentido corresponde, el Capítulo II numeral 3 de la resolución 03049 de 2014 *"Por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional."*

Teniendo en cuenta lo establecido en la citada normativa y considerando que el proyecto cuya contratación se pretende a través del presente proceso, no contiene prestaciones de naturaleza e índole jurídica diferente, la modalidad de selección del consultor que la Entidad adoptará será el sistema de CONCURSO DE MÉRITOS.

En efecto, el fundamento jurídico se amplía de la siguiente manera:

La Ley 1150 de 2007: La Modernización del Proceso esta ley introduce modificaciones sustanciales al estatuto contractual y define de manera clara las modalidades de selección, entre las cuales se encuentra el concurso de méritos.

Modalidad de Selección Específica: El artículo 2, numeral 3° de la Ley 1150 de 2007 consagra formalmente el concurso de méritos como la modalidad de selección para la "escogencia de consultores o proyectos". Reitera que los criterios de selección deben ser la experiencia, la capacidad intelectual y la organización de los proponentes, según el caso.

Obligatoriedad de la Interventoría: Ley 1474 de 2011 – Artículo 83. *Supervisión e interventoría contractual. Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda.*

*La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren*

*conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos.*

*La interventoría consistirá en el seguimiento técnico que sobre el cumplimiento del contrato realice una persona natural o jurídica contratada para tal fin por la Entidad Estatal, cuando el seguimiento del contrato suponga conocimiento especializado en la materia, o cuando la complejidad o la extensión del mismo lo justifiquen. No obstante, lo anterior cuando la entidad lo encuentre justificado y acorde a la naturaleza del contrato principal, podrá contratar el seguimiento administrativo, técnico, financiero, contable, jurídico del objeto o contrato dentro de la interventoría.*

*Por regla general, no serán concurrentes en relación con un mismo contrato, las funciones de supervisión e interventoría. Sin embargo, la entidad puede dividir la vigilancia del contrato principal, caso en el cual, en el contrato respectivo de interventoría, se deberán indicar las actividades técnicas a cargo del interventor y las demás quedarán a cargo de la Entidad a través del supervisor.*

*El contrato de Interventoría será supervisado directamente por la entidad estatal.*

"El Decreto 1082 de 2015: "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional" el que resulta compila y regula de manera detallada los procedimientos de contratación pública en Colombia, que respecto del concurso de méritos señala:"

1. Regulación Detallada del Concurso de Méritos: El Libro 2, Parte 2, Título 1, Capítulo 2, Sección 1, Subsección 3 del Decreto 1082 de 2015, regula las diferentes modalidades del concurso de méritos (abierto, con precalificación, para diseños arquitectónicos), estableciendo los pasos requisitos específicos para cada uno.

2. Criterios de Evaluación y Requisitos: El Decreto 1082 de 2015 establece los criterios y requisitos para la evaluación objetiva dentro del concurso de méritos, tales como la experiencia (E), la capacidad financiera (CF). La capacidad técnica (CT) y la capacidad de organización (CO), aspectos fundamentales para la selección del proponente. Así mismo, dispone que la Entidad Estatal deberá dejar constancia en los estudios previos del análisis que sustenta la necesidad de la interventoría, así como de los requisitos técnicos, jurídicos y financieros que deben acreditar los oferentes para la adecuada ejecución del contrato.

Se evaluará experiencia, equipo de trabajo y metodología, privilegiando la calidad técnica.

## 4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

### 4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

De acuerdo con lo establecido en el documento tipo ***Anexo-1-Anexo-Técnico-Consultoría- Versión 1*** el cual se entrega diligenciado por parte de la Entidad y acorde a las necesidades del proceso.

#### 4.1.1 EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

De acuerdo con lo establecido en el *DOCUMENTO BASE - CONSULTORÍA DE ESTUDIOS E INGENIERÍA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL VERSIÓN 1 – CAPITULO X. CONDICIONES DE ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PROPONENTE, Y LA EXPERIENCIA Y FORMACIÓN ACADÉMICA DEL EQUIPO DE TRABAJO Y EL PERSONAL CLAVE EVALUABLE*

### 4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

No aplica

### 4.1.3 EXPERIENCIA

No aplica

### 4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

De acuerdo con lo establecido en el documento tipo ***Anexo-1-Anexo-Técnico-Consultoría- Versión 1- numeral 9. INFORMACIÓN SOBRE EL PERSONAL PROFESIONAL DEL CONSULTOR.***

### 4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

El proponente deberá acreditar que cuenta con la capacidad operativa necesaria para la adecuada ejecución del contrato cuyo objeto es la elaboración de los estudios y diseños técnicos, así como la gestión y trámite de licencias y permisos para la construcción de la clínica de segundo nivel en la ciudad de Manizales.

En este sentido, deberá garantizar la disponibilidad de una estructura organizacional idónea que permita la coordinación técnica, administrativa y normativa del proyecto; así como de los recursos técnicos y logísticos requeridos, incluyendo equipos de cómputo, software especializado para diseño arquitectónico e ingenierías (como modelación BIM, herramientas CAD y de programación), y los medios necesarios para el desarrollo de visitas de campo, mesas de trabajo y articulación con las entidades competentes. Igualmente, deberá asegurar la capacidad de respuesta oportuna frente a los requerimientos de la entidad contratante y de las autoridades encargadas del otorgamiento de licencias y permisos, así como el soporte administrativo necesario para la gestión documental, radicación, seguimiento y obtención de los mismos, garantizando el cumplimiento de los plazos establecidos en el contrato.

### 4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

De acuerdo con lo establecido en el documento tipo ***Anexo-1-Anexo-Técnico-Consultoría- Versión 1-*** **numeral 14 documentos técnicos adicionales.**

### 4.1.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

No aplica

## 4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

### 4.2.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

De acuerdo con lo establecido en el Documento Base o pliego tipo de consultoría de estudios e ingeniería de infraestructura social versión 1 – CAPITULO IV. CRITERIOS DE EVALUACION Y ASIGNACION DE PUNTAJE Y CRITERIOS DE DESEMPATE y el CAPITULO V. OFERTA ECONOMICA, numeral 5.1 CORRECCIONES ARITMETICAS y numeral 5.2 PRECIO ARTIFICIALMENTE BAJO.

### 4.2.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

De acuerdo con lo establecido en el documento tipo Documento-Base consultoria de esrtudios de ingeneria de Infraestructura Social versión 1 – CAPÍTULO III. REQUISITOS HABILITANTES Y SU VERIFICACIÓN numeral 3.5 CAPACIDAD FINANCIERA, 3.6 CAPITAL DE TRABAJO, 3.7 CAPACIDAD ORGANIZACIONAL, 3.8 ACREDITACIÓN DE LA CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL (3.8.1. PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS NACIONALES Y EXTRANJERAS CON DOMICILIO O SUCURSAL EN COLOMBIA) (3.8.2. PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS EXTRANJERAS SIN DOMICILIO O SUCURSAL EN COLOMBIA) y factores ponderables los cuales están establecidos en los numerales 3.9. EXIGENCIAS MÍNIMAS DE LA EXPERIENCIA DEL PROPONENTE, Y LA EXPERIENCIA Y FORMACIÓN ACADÉMICA DEL EQUIPO DE TRABAJO (Personal Clave Evaluable), 4.2 EQUIPO DE TRABAJO (Personal Clave Evaluable), 4.3 FACTOR DE SOSTENIBILIDAD, 4.4 APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL, 4.5 VINCULACIÓN DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, 4.6 EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES, 4.7 MIPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA y el CAPÍTULO X. CONDICIONES DE ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PROPONENTE, Y LA EXPERIENCIA Y FORMACIÓN ACADÉMICA DEL EQUIPO DE TRABAJO Y EL PERSONAL CLAVE EVALUABLE numeral 10.1 ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

### 4.2.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

De acuerdo con lo establecido en el documento tipo Documento-Base-o-Pliego-Tipo-de-consultoria-Infraestructura-Social-Social versión 1 – numeral 4.8 CRITERIOS DE DESEMPATE.

## 5. CONDICIONES DEL CONTRATO

### 5.1 LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

De acuerdo con lo establecido en el documento tipo **Anexo-1-Anexo-Tecnico-consultoria de estudios de ingeniería-Social versión 1 – numeral 1.2 Localización** y en el **Anexo-5-Minuta-del-Contrato-consultoria CLÁUSULA 25**.

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | DOCUMENTO SOPORTE DE TITULARIDAD – RESOLUCIÓN | DIRECCIÓN DEL PREDIO | MATRÍCULA INMOBILIARIA |
|---|---|---|---|---|
| CALDAS | MANIZALES | Escritura Pública Resolución No. 2684 del 28/12/2009 | BARRIO LA TOSCANA, Cra. 12a #64C-67 | 070-179626 |

### 5.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La ejecución del contrato de consultoría se realizará de manera TOTAL, bajo TRACTO SUCESIVO y de acuerdo con lo establecido en el documento tipo Anexo 1- Anexo Técnico Consultoría versión 1 – numeral 4 PRINCIPALES ACTIVIDADES POR EJECUTAR A CARGO DEL CONSULTOR Y SU ALCANCE.

### 5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN

De acuerdo con lo establecido en el Documento base consultoría de estudios de ingeniería de Infraestructura Social versión 1 numeral 1.1 OJETO, PRESUPUESTO OFICIAL, PLAZO Y UBICACIÓN, en el Anexo 5- Minuta del contrato infraestructura social CLAUSULA 4 PLAZO DEL CONTRATO y en el anexo 1 Anexo Técnico Consultoría versión 1 – numeral 5 - PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

El plazo de ejecución del contrato será hasta el 15 de diciembre de 2026, contados a partir de la aprobación de la garantía única, y la expedición del acta de inicio por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

**5.4 FORMA DE PAGO**

De acuerdo al anexo 1 Anexo Técnico Consultoría de Estudios de Ingeniería de Infraestructura Social versión 1 – numeral 6 - FORMA DE PAGO.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional cancelará el valor del contrato (precio global) en moneda legal (Pesos colombianos) en cinco (5) pagos parciales y un (1) pago final de la siguiente forma:

1. **PRIMER PAGO PARCIAL:** Se pagará el equivalente al diez (10%) por ciento del valor total del contrato una vez cuando se entreguen por el contratista consultor, revisados y aprobados por parte de la interventoría los siguientes requisitos y documentos:

   1.1 Presentación de cronograma de trabajo.
   1.2 Entrega y aprobación de hoja de vida de los profesionales.

2. **SEGUNDO PAGO PARCIAL:** Se pagará el equivalente al veinticinco (25%) por ciento del valor total del contrato, cuando se entreguen por el contratista consultor, revisados y aprobados por parte de la interventoría los siguientes requisitos y documentos:

**2.1 ESTUDIOS:**

2.1.1 Estudio de suelos
2.1.2 Levantamiento topográfico
2.1.3 Estudio de gestión de impacto ambiental
2.1.4 Plan o Plano de implantación

**PRE ANTEPROYECTO DE LOS SIGUIENTES DISEÑOS:**

**2.2 DISEÑO ARQUITECTONICO:** El Contratista entregará 3 alternativas de zonificación y volumetría, para que la entidad con apoyo de la interventoría apruebe la que más se ajusta a las necesidades.

Diseño proyectado para un área de 12.000 m2 de diseño interno, independiente del área de diseño urbanístico del proyecto ya que el predio cuenta con un área de 14.058 M2.

NORMATIVIDAD: Comprende la investigación en el sitio de la normativa arquitectónica y urbana vigente de acuerdo a los planes de ordenamiento territorial o esquemas de ordenamiento territorial del municipio.

PROGRAMA DE AREAS, NECESIDADES, ORGANIGRAMA DE FUNCIONES: Será suministrado por el Área de Infraestructura al adjudicatario al momento de inicio del contrato

ANALISIS DE VARIABLES FISICAS Y DE CONTEXTO: del lugar o terreno en donde se construirá el Establecimiento de Sanidad, con el fin de lograr el mejor emplazamiento y correlación urbanística y tipológica entre el nuevo edificio y el entorno inmediato.

3. **TERCER PAGO PARCIAL:** se pagará el equivalente al veinticinco (25%) por ciento del valor total del contrato, cuando se entreguen por el contratista consultor, revisados y aprobados por parte de la interventoría los siguientes requisitos y documentos:

**ANTEPROYECTO DE LOS SIGUIENTES DISEÑOS:**

**3.1 ANTEPROYECTO DISEÑO ARQUITECTONICO:** Diseño arquitectónico diseño proyectado para un área Diseño proyectado para un área de 12.000 m2 de diseño interno, independiente del área de diseño urbanístico del proyecto ya que el predio cuenta con un área de 14.058 M2.

Acorde con el Área Mínima de Construcción, Nivel de Seguridad, la Capacidad de Alojamiento, Programa de áreas y Secuencia Espacial determinada por el Área de Infraestructura de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, sobre el cual se definirá y aprobará el esquema final.

Para este anteproyecto se deberán tener en cuenta principalmente los siguientes parámetros:

Integración en su entorno más próximo, atendiendo a la morfología del terreno, construcciones adyacentes y con el fin de lograr el mejor emplazamiento y correlación urbanística y tipológica entre el nuevo edificio y el entorno inmediato incluyendo vegetación propia del lugar y armonía de formas constructivas.

El estilo de la edificación será proyectando una imagen contemporánea ya sea al exterior como al interior y que refleje igualmente una imagen Institucional.

Adecuada distribución de espacios, atendiendo a consideraciones bioclimáticas de ahorro energético y funcional. Tener en cuenta la orientación de acuerdo al clima de la región y equilibrio en el manejo de los espacios y materiales de acuerdo a los principios de la inercia térmica de los materiales dedicando una muy especial atención al estudio de los lugares de descanso y alojamiento.

Aprovechar al máximo las áreas de lo predios, para optimizar el funcionamiento interno del Establecimiento de Sanidad y optimizar el espacio al máximo con el fin de evitar la subutilización de áreas que encarecen la construcción.

Diseño paisajístico al interior y al exterior incluyendo obras exteriores, espacio público, vegetación, bioclimática, elaboración de informe de impacto ambiental si es generado con su respectivo informe de mitigación.

Se debe tener especial cuidado de no generar impactos urbanos negativos referentes a los sistemas vial, ambiental, usos del suelo, estructura de espacio público, áreas de renovación, conservación o desarrollo.

Optimización de recursos naturales. Aprovechamiento de la luz natural, climatización natural, ahorro de agua, aprovechamiento del agua de lluvia, implantación de las energías renovables aprovechables en el lugar determinado.

Implantación de sistemas para el ahorro energético. Utilización de la Bioclimática, a través de sistemas de captación solar pasiva, galerías de ventilación controlada, sistemas vegetales hídricos reguladores de la temperatura y la humedad, aleros diseñados adecuadamente. Equipamiento de mobiliario de bajo impacto y configuración ergonómica, electrodomésticos de bajo consumo y baja o nula emisión electromagnética, iónica, microondas, etc. con una toma de tierra adecuada, que no emitan gases nocivos y que sus elementos envolventes sean naturales. Se deben tener en cuenta no sólo la disposición óptima del mobiliario, sino también su propia forma y contorno geométrico a tal fin que además de su utilidad aporten una onda de forma acorde a su entorno.

Manual de usuario para su utilización y mantenimiento. En el cual se detallen las actuaciones que debe realizar el usuario y las que deberá realizar el mantenedor profesional.

7

**3.2 ANTEPROYECTO DISEÑO Y CALCULO ESTRUCTURAL:** Se refiere a la idea básica y general del proyecto y su estudio debe estar fundamentado en las necesidades del contratante. Consiste en el diseño estructural concordante con el estudio de suelos y a la Norma de Construcciones Sismo resistentes NSR/10 y demás que la aclaren, modifiquen o amplíen.

La Firma Consultora que realice estos trabajos debe contar con el personal profesional, con la formación académica o experiencia equivalente, según corresponda al requerimiento del personal profesional mínimo exigido a la firma consultora, que más adelante se relaciona.

Los trabajos contemplan el Estudio de las posibilidades de uso de diferentes sistemas estructurales; planteamiento de ventajas y desventajas para tomar la decisión sobre el sistema estructural más conveniente.

Estudio Dinámico de las estructuras que incluye la determinación de las características dinámicas, Calculo de los periodos y modos de vibración, Calculo de las fuerzas de inercia probables según la norma sísmica NSR-10 y Calculo comparativo con lo obtenido por la superposición de modos de respuesta, si las condiciones de la estructura así lo hicieran recomendables, Calculo de los efectos sísmicos y de viento sobre la estructura. y demás documentos que sean suficientes para definir las características principales de la obra.
En esta etapa se tendrán en cuenta los efectos torsionales por causas sísmicas y de viento y se someterá la estructura a todas las posibles combinaciones de efectos que pueda verse enfrentada en la realidad, Superposición de los efectos de cargas de gravedad y del sismo, con el objeto de seleccionar los valores más desfavorables.

El diseño estructural debe ser concordante con el estudio de suelos.

Análisis estructural en el computador para efectos de cargas muertas o permanentes de las estructuras y de las sobrecargas vivas o variables que tengan que soportar según el uso de las construcciones.

Estudio y diseño de los elementos metálicos que componen la estructura de cubierta de la Clínica si es del caso.

**3.3 ANTEPROYECTO DISEÑO Y CALCULO HIDROSANITARIO:** Se refiere a la idea básica y general del proyecto y su estudio debe estar fundamentado en las necesidades del contratante. Consiste en el diseño hidrosanitario del proyecto Clínica de Manizales, de acuerdo a la normatividad local de las empresas públicas prestadoras del servicio de agua potable y alcantarillado, para lo cual el contratista dispondrá a su costa el desplazamiento aéreo, terrestre, fluvial y/o marítimo según sea el caso, y viáticos del Profesional que se indica, así como del equipo requerido.

La Firma Consultora que realice estos trabajos debe contar con el personal profesional, con la formación académica o experiencia equivalente, según corresponda al requerimiento del personal profesional mínimo exigido a la firma consultora, que más adelante se relaciona.

El resultado de este trabajo preliminar debe contener los diagramas esquemáticos de las redes y equipos de agua potable, negras y lluvias en tubería y accesorios PVC, aérea y subterránea según corresponda, del Establecimiento de Sanidad y la totalidad de espacios que las requiera, tales como baños, lavaderos, cocinas, jardines, plazoletas, tanques almacenamiento, Fuente de Abastecimiento, Sitios de evacuación o descarga de aguas servidas, etc., cubiertas y demás documentos que sean suficientes para definir las características principales de la obra.

El ingeniero proyectista debe incluir una o varias alternativas a nivel general que permitan al contratante tomar una decisión, para poder elaborar el proyecto definitivo.

7

**3.4 ANTEPROYECTO DISEÑO DE RED DE GAS NATURAL:** Se refiere a la idea básica y general del proyecto y su estudio debe estar fundamentado en las necesidades del contratante. En los casos no estipulados La Firma Consultora que realice estos trabajos debe contar con el personal profesional, con la formación académica o experiencia equivalente, según corresponda al requerimiento del personal profesional mínimo exigido a la firma consultora, que más adelante se relaciona.

El resultado de este trabajo preliminar debe contener los diagramas esquemáticos de las redes y equipos de gas domiciliario, aérea y subterránea según corresponda, de la construcción y la totalidad de espacios que las requiera, tales como baños, lavaderos, cocinas, jardines, plazoletas, tanques almacenamiento, Fuente de Abastecimiento, Sitios de evacuación o descarga de aguas servidas, etc., cubiertas y demás documentos que sean suficientes para definir las características principales de la obra.

El responsable de cada proyecto de Redes de Gas, dará fe que consultó, al momento de su presentación, sobre las disposiciones vigentes para el diseño y construcción de sistemas para combustibles gaseosos, emitidas por parte de las entidades competentes y por el distribuidor.

Expresamente se complementará las prescripciones con los códigos y recomendaciones siguientes, sin detrimento de las Normas Técnicas Colombianas (NTC) vigentes; con las actualizaciones que, por evolución tecnológica, urbanística, de salud o de seguridad se implementen con posterioridad a su edición, así como con la incorporación de nuevos códigos o recomendaciones.

Los aspectos legales están sujetos a las leyes y normas que le apliquen y se encuentren vigentes. Desde el punto de vista urbanístico, regirán las normas propias de cada municipio y/o ciudad.

**3.5 ANTEPROYECTO DISEÑO Y CALCULO ELECTRICO INTERNO Y EXTERNO:** Se refiere a la idea básica y general del proyecto y su estudio debe estar fundamentado en las necesidades del contratante, consiste en la ejecución del proyecto de la clínica de Manizales, de acuerdo a la normatividad del operador de red eléctrica de la zona, y operador de telefonía, para lo cual el contratista dispondrá a su costa el desplazamiento aéreo, terrestre, fluvial y/o marítimo según sea el caso, y viáticos de un Ingeniero Electricista con actualización o diplomado en la NTC 2050 y RETIE, así como del equipo requerido.

Se refiere a la idea básica y general del proyecto y su estudio debe estar fundamentado en las necesidades del contratante.

El ingeniero proyectista debe incluir una o varias alternativas a nivel general que permitan al contratante tomar una decisión, para poder elaborar el proyecto definitivo.

Contiene planos preliminares esquemáticos de las redes y equipos eléctricas internas, de media tensión y la red de detección contra incendios de la totalidad de espacios de la Clínica. El Consultor deberá investigar sobre las normas y redes existentes municipales o del corregimiento, tanto de energía eléctrica, como de teléfono y demás documentos que sean suficientes para definir las características principales de la obra.

**3.6 ANTEPROYECTO DISEÑO DE GASES MEDICINALES** Se refiere a la idea básica y general del proyecto y su estudio debe estar fundamentado en las necesidades del contratante.

El ingeniero proyectista debe incluir una o varias alternativas a nivel general que permitan al contratante tomar una decisión, para poder elaborar el proyecto definitivo.

Contiene planos preliminares esquemáticos de las redes de la red de gases para: Oxigeno Medicinal, Aire Medicinal, Óxido Nitroso, Vacío Medicinal, Nitrógeno, Dióxido de Carbono, Aire Odontología y Vacío Odontología y demás documentos que sean suficientes para definir las características principales de la obra.

**3.7 ANTEPROYECTO DISEÑO DE AIRE ACONDICIONADO Y EXTRACCION ELECTROMECANICA:** Se refiere a la idea básica y general del proyecto y su estudio debe estar fundamentado en las necesidades del contratante. El resultado de este trabajo preliminar debe contener planos de los diagramas esquemáticos y documentos que sean suficientes para definir las características principales de la obra.

El ingeniero proyectista debe incluir una o varias alternativas a nivel general que permitan al contratante tomar una decisión, para poder elaborar el proyecto definitivo.

CONSIDERACIONES INICIALES DE DISEÑO: Para calcular la carga de enfriamiento de un espacio, se requiere información de diseño detallada de la edificación e información climática para las condiciones de diseño seleccionados. Generalmente, los siguientes pasos deben ser seguidos:

Características de la Edificación. El Ingeniero o técnico debe obtener las particularidades y todos los rasgos del edificio como: materiales de construcción, tamaño de los componentes, colores externos de fuentes y formas, que son normalmente determinados a partir de los planos de la edificación y especificaciones.

Configuración. Se debe determinar la ubicación, orientación y sombra externa de la edificación a partir de los planos y especificaciones.

La sombra de edificaciones adyacentes puede ser determinadas por un plano del sitio o visitando el sitio propuesto. Su permanencia probable debe ser cuidadosamente evaluada de ser incluida en los cálculos.

Condiciones Exteriores de Diseño. Hay que precisar la información climática apropiada y seleccionar el contexto de diseño exterior. La condición climática puede ser obtenida de estudios o estadísticas de alguna estación meteorológica.

Condiciones de Diseño Interior. Se deben determinar los parámetros de diseño interior tales como temperatura de bulbo seco interior, temperatura interior de bulbo húmedo y tasa de ventilación; incluyendo variaciones permisibles y límites de control.

Rutina de Operación. El diseñador también se basará en la rutina de iluminación, ocupantes, equipo interno, aplicaciones y procesos que contribuyan a incrementar la carga térmica interna. Determinando la probabilidad de que el equipo de refrigeración sea operado continuamente o apagado durante períodos de no ocupación (ejemplo: noches y/o fines de semana).

A la hora de diseñar un sistema de aire acondicionado se debe realizar lo siguiente:

1. Replanteo general de los espacios a acondicionar,
2. Computar las superficies expuestas al exterior y/o ambiente no acondicionado.
3. Realizar un balance térmico general de todas las áreas (espacio por espacio) y otro con la sumatoria del edificio a acondicionar; teniendo en cuenta los horarios de ocupación de los consultorios, y demás espacios del establecimiento.
4. Analizar las cargas y las zonas de cargas parciales similares que evolucionen en idéntica manera durante el día.
5. Establecer el tipo de sistema a utilizar dependiendo del que brinde mejor versatilidad, inversión, mantenimiento, consumo de energía, etc.
6. Seleccionar el equipamiento a utilizar (Unidades centrales de zona o generales por conductos o descarga a boca libre y tipo de condensación; b- sistema por agua tratada, donde se seleccionan unidades fan&coil de zonas y terminales, máquina enfriadora de líquidos y caldera) o el sistema de aire acondicionado recomendada por el diseñador, donde se ajuste a las necesidades del establecimiento.
7. En el caso de utilizar unidades fan&coil, establecer el punto de ADP de cada unidad en el diagrama psicrométrico para calcular número de hileras, caudal de aire y caudal de agua.

8. Ubicar los equipos seleccionados en los lugares más apropiados.
9. Diseñar y proyectar los sistemas complementarios (redes de conductos, de distribución de agua, de energía eléctrica, etc.).
10. Revisar y certificar todo lo que se ha hecho.

El sistema de ventilación mecánica es un conjunto de ductos ventiladores que permiten la inyección o extracción de aire a las zonas atendidas por medio de difusores y rejillas para atender los requerimientos de ventilación y filtración de aire requeridos por las normas y las buenas prácticas de ingeniería.

El contratista dispondrá a su costa el desplazamiento aéreo, terrestre, fluvial y/o marítimo según sea el caso, y viáticos de un Ingeniero Electricista y/o mecánico con actualización o diplomado en la NTC 2050 y RETIE, así como del equipo requerido. Contempla el diseño y cálculo de las redes de aire acondicionado de la totalidad de espacios de la Clínica de Manizales.

**3.8 ANTEPROYECTO DISEÑO SISTEMA CABLEADO ESTRUCTURADO VOZ Y DATOS Y CIRCUITO DE CAMARAS PARA SEGURIDAD:** Se refiere a la idea básica y general del proyecto y su estudio debe estar fundamentado en las necesidades del contratante. El resultado de este trabajo preliminar debe contener planos de los diagramas esquemáticos y documentos que sean suficientes para definir las características principales de la obra.

El diseño del sistema de cableado estructurado debe cumplir con las siguientes normas:

- TIA/EIA 569A (estándar para edificios comerciales)
- TIA/EIA 569B (rutas y espacios para telecomunicaciones).
- TIA/EIA 568B (requerimientos generales).
- TIA/EIA 568B.2.10 (requerimientos para categoría 6 A).
- TIA-606-a (ISO14763.1) (estándar de administración).
- TIA/EIA 568B.3 (requerimiento cableado de fibra óptica).
- J-STD-607-A (sistema de puesta a tierras) o la norma local RETIE

El ingeniero proyectista debe incluir una o varias alternativas a nivel general que permitan al contratante tomar una decisión, para poder elaborar el proyecto definitivo.

**3.9 ANTEPROYECTO DISEÑO RED CONTRAINCENDIOS Y DETECCION DE HUMO:** Se refiere a la idea básica y general del proyecto y su estudio debe estar fundamentado en las necesidades del contratante. El resultado de este trabajo preliminar debe contener planos de los diagramas esquemáticos y documentos que sean suficientes para definir las características principales de la obra.

Diseño de los equipos de presión necesarios para satisfacer las necesidades de presión para el sistema de extinción utilizado.

- Diseño de los trazados para la red de incendios.
- Diseño de los trazados de aspersores.
- Ubicación de gabinetes
- Diseño y distribución de detectores de humo.

El ingeniero proyectista debe incluir una o varias alternativas a nivel general que permitan al contratante tomar una decisión, para poder elaborar el proyecto definitivo.

**3.10 ANTEPROYECTO DISEÑO URBANO Y PAISAJISMO – VIAS INTERNAS Y EXTERNAS, PARQUEADEROS, DISEÑO DE CERRAMIENTO DEL PROYECTO:** Se refiere a la idea básica y general del

proyecto y su estudio debe estar fundamentado en las necesidades del contratante. El resultado de este trabajo preliminar debe contener planos de los diagramas esquemáticos y documentos que sean suficientes para definir las características principales de la obra.

Este diseño incluye diseño de acceso al proyecto, vías internas, parques, canchas múltiples, cerramiento perimetral del predio, distribución de parqueaderos, ingreso con bahía de desaceleración.

El Arquitecto urbanista o paisajista debe incluir una o varias alternativas a nivel general que permitan al contratante tomar una decisión, para poder elaborar el proyecto definitivo.

4. **CUARTO PAGO PARCIAL:** se pagará el equivalente al veinticinco (25%) por ciento del valor total del contrato, cuando se entreguen por el contratista consultor, revisados y aprobados por parte de la interventoría los siguientes requisitos y documentos:

**4.1 PROYECTO ARQUITECTONICO FINAL:** La información que será entregada por el contratista incluye los siguientes aspectos:

- Idea tridimensional modelada en forma digital y detallada de la Clínica, utilizando principios de foto realismo, incluida la caracterización física en materiales constructivos, texturas y colores, enmarcado en su entorno real e inmediato, las imágenes mostraran 6 perspectivas de las fachadas más representativas, siete (7) perspectivas interiores y dos (2) aéreas que permita ver el manejo de cubiertas y alturas.
- Planos arquitectónicos: plantas pisos y cubiertas, alzados (todas las fachadas), cortes (mínimo siete y los más relevantes del proyecto), detalles de carpintería metálica y de madera, especiales, pisos y baños y demás en original y dos copias, debidamente firmados y medio magnético
- Fotocopia de la cedula de ciudadanía y matricula profesional del arquitecto diseñador.
- Memoria de cantidades de obra en original y dos copias tamaño carta, y en medio magnético Excel.
- Especificaciones de obra en original y dos copias tamaño carta, y en medio magnético Word.
- Presupuesto detallado de obra, Programación de obra detallada y análisis unitarios de cada ítem de construcción en original y dos copias tamaño carta, y en medio magnético Excel.
- Informe fotográfico y audiovisual del lugar en papel, cinta y medio magnético para la presentación de planos se deben seguir las siguientes directrices:
  - Se debe referenciar con símbolos o convenciones todos los elementos arquitectónicos utilizados en planos: puertas, ventanas, closets, muebles etc.
  - Incluir cuadro de áreas donde se pueda verificar piso por piso, totales y áreas exteriores.
  - Incluir especificaciones de materiales utilizados en los planos.
  - Incluir la cenefa respectiva donde se encuentre la información completa del proyecto, nombre de archivo y su respectiva numeración.

**4.1.1 CANTIDADES DE OBRA, ESPECIFICACIONES TECNICAS, PROGRAMACIÓN DE OBRA DETALLADA Y PRESUPUESTO DE OBRA**, acorde con los parámetros establecidos por el Área de Construcciones para la definición de acabados y precios.

Se debe tener en cuenta la norma, las especificaciones exigidas en el Resolución N° 4445 de 1996, expedida por el Ministerio de Salud; Resolución 3100 del 2019 que establece las condiciones de habilitación.

Para los acabados en general se utilizarán materiales de primera calidad, fácil consecución a nivel nacional, costo promedio y de fácil limpieza, así entre otros:

- Pisos de tráfico pesado (5),
- Enchapes de óptima resistencia

- Las plazoletas internas y zonas duras, manejarías con materiales livianos como gravilla, césped, adoquinado, etc.
- Carpintería en madera de buena calidad y resistencia.
- Maderas de la región, de fácil consecución, completamente tratadas y secas.
- Carpintería metálica en aluminio anodizado
- Impermeabilizaciones con materiales de alta garantía y durabilidad
- Cubierta con sistemas y materiales de alta garantía y durabilidad
- Pinturas de alta garantía y durabilidad.
- Materiales como corean, solido fenólico, que sean duraderos y de mejor calidad.

**4.1.2 PERMISOS Y LICENCIAS**, comprende el trámite y aprobación de licencia conjunta para excavaciones (si aplica), cerramientos (si aplica), demoliciones (si aplica), urbanismo y construcción, ante las entidades competentes (curadurías urbanas u oficinas de planeación municipal y la entidad ambiental competente si diere a lugar a licencia ambiental con el estudio de impacto ambiental), gestiones ante empresas prestadoras de servicios públicos, ambientales y demás requeridas según lo estipulado por la administración municipal.

**4.2 PROYECTO FINAL DISEÑO Y CALCULO ESTRUCTURAL:** Los Cálculos Estructurales y el Diseño Estructural de cada una de las construcciones se realizarán de acuerdo con los parámetros establecidos en la Norma de Construcciones Sismo resistentes NSR/10 y demás que la aclaren, modifiquen o amplíen.

Corresponde al diseño y cálculo de la totalidad de elementos en concreto reforzado convencional u otro sistema que se ajuste al proyecto arquitectónico, para la cimentación y estructura de la edificación en todos sus niveles y cubierta, elementos no estructurales y estructura metálica o de concreto para la cubierta según sea el caso, y lo dispuesto en la Ley 400 de 1997 y Reglamento Colombiano de Construcción Sismo Resistente (NSR-10).

Se hace especial énfasis en la solución estructural y de cimentación, para lo cual el consultor presentara dos alternativas, con el fin de analizar la de mayor viabilidad técnica y económica. El Estudio comprenderá como mínimo entre otros los siguientes aspectos:

- Memoria de Cálculo para el diseño estructural de cada uno de los elementos estructurales de cada construcción, entre otras con la siguiente información:
- Análisis sísmico teniendo en cuenta para ello el estudio de micro zonificación si existe, análisis estructural, interpretación de los resultados y determinación de la cuantía de refuerzo incluyendo placa de contrapiso, vigas de cimentación, tanques de almacenamiento de agua, cuartos de máquinas y equipos, muro de cerramiento, etc.
- Planos de todos los elementos estructurales de cada construcción, indicando en cada caso los parámetros sísmicos del suelo, capacidad portante, especificaciones de materiales, despiece de los refuerzos de todos los elementos estructurales y no estructurales, incluyendo placa de contrapiso y vigas de cimentación, longitud de traslapos y ganchos, recubrimientos del refuerzo, las juntas estructurales y constructivas que sean necesarias, tanques de almacenamiento de agua, la carga viva, grupo de uso y coeficiente de importancia, los cortes y plantas estructurales que sean necesarios para efectos de aclarar mejor el diseño.
- La totalidad de planos estructurales de cada construcción deberá presentarse en original y dos copias impresas debidamente firmadas por el Ingeniero Estructural del proyecto y del Contratista, y una copia en formato digital.
- El plano de cimentación debe estar firmado con Matrícula Profesional y avalado por el Ingeniero Geotecnista del Estudio de Suelos.
- Presentar el cuadro de refuerzos de cada uno de los elementos estructurales y no estructurales de cada construcción, acompañado de las cantidades de refuerzo, y su presupuesto, este último con los análisis de precios unitarios, concordante con precios del sitio objeto del proyecto.

- Diseño de los elementos estructurales: muros perimetrales, muro de cerramiento, garitas, placas de cubiertas, losas de entrepiso y contrapiso, vigas, columnas, estructura de cimentación y demás elementos serán diseñados en el material especificado, si aplica en concreto reforzado con una resistencia superior a 3,000 PSI.
- Diseño de Tanques de almacenamiento, si aplica (según las condiciones de suministro y abastecimiento permanente de agua en cada municipio), serán diseñados en concreto reforzado impermeabilizado con una resistencia de 3,500 PSI.
- Para cuantificación de obra, la placa de entrepiso no incluye vigas, de igual forma la placa de cubierta.
- La placa de cubierta se diseñará en el material especificado, si aplica (cuando por razones de seguridad local y regional o por especificación técnica se requiera) será en concreto armado, cuyo espesor mínimo debe ser 15 cm., y debe diseñarse para fundirse monolítica con las vigas.
- Las cantidades de obra de las placas macizas no incluye vigas, en cambio las de tipo aligerada incluyen las vigas, viguetas, riostras, tortas y aligeramiento; su medida será el metro cuadrado (m2).
- En el caso que el diseño arquitectónico indique muros perimetrales de fachada y cerramiento en concreto, estos tendrán un espesor mínimo de 15 cm., o el mayor que arroje el diseño; con refuerzo malla estructural en ambas caras o su equivalente en su número de barra de acero de refuerzo correspondiente.
- Suministrar los detalles de los elementos no estructurales (dinteles, de elementos que garanticen el amarre de muros a la estructura y su adecuado comportamiento ante eventuales movimientos sísmicos, etc.).
- Calcular los volúmenes de excavación y rellenos que se requieran, anexando las respectivas memorias.
- Detalle de la cimentación de los andenes, placa de formación y monumento de banderas.
- Suministrar las especificaciones de los materiales de construcción y su método constructivo, que garanticen la calidad de los materiales a utilizar. Así mismo, presentar la especificación del material de aligeramiento, e indicar las juntas estructurales y constructivas que sean necesarias.
- Realizar las reuniones de coordinación programadas del proyecto, antes de su iniciación y durante la ejecución del mismo; con el fin de supervisar los trabajos y que los diseñadores entre otros el arquitectónico, hidráulico, sanitario, eléctrico y suelista tengan pleno conocimiento del proyecto.
- El cuadro de cantidades estructurales de obra, Memoria de cantidades estructurales, presupuesto estructural y especificaciones técnicas de la obra estructural, programación de obra detallada debidamente firmados por el Ingeniero Calculista con número de tarjeta profesional y deberá incluir análisis de precios unitarios de cada zona.
- El informe final incluye como mínimo entre otra la siguiente información: memorias de cálculo, análisis dinámico, diseño de cimentación, planos de despiece de todos los elementos estructurales y no estructurales, planos de cimentación, plano de localización de la cimentación con respecto al predio, planos de columnas, bunker si aplica, vigas, viguetas, cubierta, túneles subterráneos si aplica, cerramiento, tanque de agua, cuartos de máquinas y equipos, elementos no estructurales, cuadro de refuerzos de todos los elementos estructurales y no estructurales, cantidades de obra, memorias de cantidades de obra, presupuesto con los análisis de precios unitarios y especificaciones técnicas, en concordancia ítem por ítem con el Presupuesto y Diseños Estructurales.

De acuerdo a lo anterior, la información que será entregada por el consultor incluye:

- Planos de cimentación, estructurales y no estructurales y de detalle, en original y dos copias, debidamente firmados y medio magnético
- Memorias y cálculos de diseño en original y dos copias tamaño carta y medio magnético.
- Cartilla de refuerzo en original y dos copias tamaño carta y medio magnético.

7

- Memorial de responsabilidad civil en original y dos copias tamaño carta. Cantidades, especificaciones y presupuesto de obra en original y dos copias tamaño carta y medio magnético.

**4.3 PROYECTO FINAL DISEÑO Y CALCULO HIDROSANITARIO:** Se contemplará el cálculo y diseño, para todas las áreas cubiertas. Su dimensionamiento de tubería y accesorios que deberá llevar la red para su correcto y buen funcionamiento.

El Consultor deberá investigar sobre las normas y redes existentes municipales o del corregimiento, tanto de agua potable, como de aguas negras y lluvias más próximas al proyecto.

Realizar los diseños hidráulicos, sanitario, pluvial, red contra incendios y estructural para las redes matrices de los sistemas de acueducto, alcantarillado de aguas residuales y alcantarillado de aguas lluvias incluidos los sistemas de tratamiento según De conformidad con la Resolución 0330 de 2017, por la cual se adopta el Reglamento Técnico para el sector Agua Potable y Saneamiento Básico – RAS, y demás normas y reglamentos que lo aclaren, amplíen o modifiquen, y contener entre otras como mínimo la siguiente información:

- Evaluación del consumo y gasto.
- Diseño y cálculo de acometidas de red principal hidráulica y distribución interna.
- Diseño y cálculo de acometidas a red principal, diseño de ventilación y reventilación, diseño de colectores finales de aguas negras y lluvias (secundarios).
- Topografía complementaria para las obras hidráulicas y sanitarias a diseñar, incluyendo además el diseño de la conducción desde la Fuente hasta el Proyecto, del entorno propio de las construcciones y vías del proyecto, con planimetría, altimetría, perfiles topográficos y topografía en detalle.
- Diseño de las obras de captación y cálculo de los equipos de bombeo sencillo.
- Si aplica realizar el Diseño de la red matriz de impulsión de agua cruda y agua tratada hasta el reservorio y tanques altos y bajos del sistema de acueducto.
- Dimensionamiento y diseño de la Fuente de Abastecimiento, reservorio de abastecimiento de agua cruda, para utilización durante los periodos de sequía, con una capacidad de uso institucional mínima para máximo 50 hombres, (reserva para 3 días).
- Si aplica Diseño de unidades de tratamiento para potabilización del agua de consumo, de acuerdo a la caracterización del agua de la Toma.
- Diseño de los tanques de almacenamiento de agua tratada con capacidad máxima de almacenamiento para 3 días, en la zona alta del proyecto para distribución por gravedad.
- Diseño de la estación de bombeo del tanque bajo al tanque alto de agua tratada.
- Diseño de las redes de distribución matrices de acueducto internas del proyecto, sectorizando por circuitos.
- Si aplica Diseño de las redes de alcantarillado de agua residual del proyecto calculando los caudales reales por aparatos sanitarios instalados.
- Diseño y dimensionamiento de pozos, cámaras de caída, cajas de inspección y caisson necesarios para el trazado de las redes matrices en los regímenes de diseño.
- Si aplica Diseño de red de alcantarillado sanitario de conducción hasta la planta de tratamiento de aguas residuales, cuando en el municipio correspondiente no cuente con la infraestructura de alcantarillado requerida para la conexión final de las aguas negras de la clínica.
- Diseño y dimensionamiento de la planta de tratamiento de aguas residuales según los requerimientos de la Empresa del Servicio Público y demás autoridades ambientales, teniendo en cuenta todas las normas vigentes para el vertimiento de aguas residuales tratadas.
- Diseño de la estructura de vertimiento de las aguas residuales tratadas.
- Diseño del drenaje superficial para el dimensionamiento del alcantarillado de aguas lluvias.
- Diseño de las redes de alcantarillado de aguas lluvias del proyecto.

7

- Diseño de las redes de alcantarillado pluvial de conducción hasta los vertimientos finales a los cuerpos de agua aceptados por la corporación autónoma regional correspondiente.
- Diseños estructurales para todos los elementos que resulten de los diseños hidráulicos y sanitarios anteriormente mencionados.
- Elaboración de cantidades de obra, especificaciones técnicas de materiales, de construcción y presupuestos detallados de la infraestructura hidráulica de acueducto y alcantarillado.
- Realizar las reuniones de coordinación programadas del proyecto, antes de su iniciación y durante la ejecución del mismo; con el fin de supervisar los trabajos, y que los diseñadores entre otros el arquitectónico, geotecnista, eléctrico, tengan pleno conocimiento del proyecto.
- Informe final de los diseños hidráulico, sanitario, pluvial y estructural para las redes matrices de los sistemas de acueducto, alcantarillado de aguas residuales y alcantarillado de aguas lluvias incluidos los sistemas de tratamiento que deberá contener como mínimo: (topografía complementaria, perfiles topográficos longitudinales para las redes de alcantarillado y acueducto, plano general de localización del sistema de acueducto, plano general de localización del diseño sanitario, plano general de localización del diseño pluvial, planos de redes para todos los diseños, estructuras especiales para todos los diseños, detalles constructivos para todos los diseños, información de campo, tablas de diseño y cálculo de cada una de las redes y estructuras, planos de diseño y dimensionamiento de las plantas de tratamiento de aguas residuales y de potabilización, planos de diseño y despiece de cada uno de los elementos que conforman los sistemas, etc.).

La información que será entregada por el consultor incluye:

- Se entregará 1 juego de plano original, 2 copias y medio magnético debidamente firmados.
- Diseños estructurales, planos hidráulicos y sanitarios, y demás diseños en originales y dos copias debidamente firmadas, incluidos isométricos, detalles hidráulicos y sanitarios, y medio magnético
- Memorias y cálculos de diseño en original y dos copias tamaño carta, y medio magnético Excel.
- Memorial de responsabilidad civil en original y dos copias tamaño carta.
- Memorias de cantidades, especificaciones y presupuesto de obra en original y dos copias tamaño carta, y medio magnético Excel y Word.

El contratista realizará todo el proceso de solicitud, radicación, trámites y aprobación de factibilidad ante la empresa de acueducto y alcantarillado de la ciudad de Bogotá, o de la zona que se requiera.

**4.4 PROYECTO FINAL DISEÑO RED DE GAS NATURAL:** se contemplará el diseño y cálculo de las redes para todas las áreas cubiertas. Su dimensionamiento de tubería y accesorios que deberá llevar la red para su correcto y buen funcionamiento.

DEFINICIONES TÉCNICAS

Para todos los propósitos se adoptan las siguientes definiciones, las cuales han sido transcritas de las Normas Técnicas Colombianas (NTC) y la legislación vigente. Se utilizan las unidades del Sistema Internacional, adoptado en Colombia (NTC 1000).

Accesorios

Elementos utilizados para empalmar las tuberías para conducción de gas. Forman parte los usados para hacer cambios de dirección, de nivel, ramificaciones, reducciones o acoples de tramos de tuberías. Anillo de distribución Parte de las líneas secundarias conformada por accesorios y tuberías que forman mallas o anillos.

Artefactos de calor bajo Artefactos de gas tales como cocinas, hornos, calderas, en los cuales las temperaturas de cocción, fusión o calefacción no exceden de 315 C. Este concepto no se aplica a los productos de la combustión generados por este tipo de artefactos.

Artefactos de gas de calor medio

Artefactos en los cuales las temperaturas de cocción, fusión o calefacción exceden de 315 C.; este tipo de artefactos normalmente se encuentran destinados para aplicaciones de uso comercial e industrial.

Artefactos de gas del tipo C

Artefactos con circuitos de combustión sellados al ambiente interior o de cámara hermética, diseñados para ser conectados directamente con la atmósfera exterior mediante sistemas de admisión de aire y tubo de escape de flujo balanceado.

Conector

Elemento de conexión que sirve para acoplar los artefactos a las chimeneas, cuando así se requiera. Los conectores a su vez pueden ser múltiples o individuales.

Chimenea

Elemento vertical que sirve para evacuar hacia la atmósfera exterior los productos de combustión generados por los artefactos de gas. Los productos de la combustión son transportados desde el artefacto a través de conectores hacia dicha chimenea. Se clasifican en individuales y colectivas Instalación para suministro de gas Conjunto de tuberías, equipos y accesorios requeridos para el suministro del gas a edificaciones; está comprendido entre la salida de la válvula de corte en la acometida y los puntos de salida para conexión de los artefactos a gas o equipos para uso residencial o comercial que funcionan con gas.

Ventilación de espacios confinados

El aire necesario para la adecuada operación de los artefactos instalados en espacios confinados puede ser tomado de otros espacios que pertenecen a la misma construcción o directamente del exterior.

De la misma manera, se tendrá en cuenta que cuando las aberturas permanentes sean rectangulares, la dimensión menor de las aberturas rectangulares no será inferior a 8 cm. La disposición de las aberturas se realizará de la siguiente manera: la abertura superior deberá comenzar a una distancia no mayor de 180 cm. del piso, medidos en sentido vertical ascendente, y la inferior deberá comenzar a una distancia no mayor de 30 cm del nivel de piso, medidos en sentido vertical ascendente.

El consultor entregara:

- Se entregarán 1 juego de planos original, Y 2 copias y medio magnético debidamente firmados.
- Planos de redes de gas natural, y demás diseños, planos originales y dos copias debidamente firmadas, incluidos isométricos, detalles de conexiones, equipos si son necesarios, y medio magnético
- Memorias y cálculos de diseño en original y dos copias tamaño carta, y medio magnético Excel.
- Memorial de responsabilidad civil en original y dos copias tamaño carta.
- Memorias de cantidades, especificaciones y presupuesto de obra en original y dos copias tamaño carta, y medio magnético Excel y Word.

El contratista realizará todo el proceso de solicitud, radicación, trámites y aprobación de factibilidad ante la empresa de la ciudad de Manizales, o de la zona que se requiera.

7

Es obligación del Contratista entregar el consolidado general de cantidades, especificaciones y presupuesto de obra, de acuerdo a los parámetros establecidos por la Supervisión Técnica, información que, acompañada de los planos y memorias, serán el soporte técnico del proceso inherente a la contratación de las obras de construcción correspondientes.

**4.5 PROYECTO FINAL DISEÑO Y CALCULO ELECTRICO INTERNO Y EXTERNO:** Las labores que debe desarrollar el ingeniero, en esta etapa básica son, entre otras, las siguientes:

- Recopilar la información de las necesidades del contratante para elaborar el anteproyecto, tales como planos arquitectónicos y civiles.
- Determinar las normas, códigos, restricciones, licencias y todas las variables que puedan influir en el proyecto, por parte de las entidades gubernamentales.
- Establecer si las condiciones primarias son aceptables para el buen desarrollo del proyecto como: localizaciones, espacios, equipos, servicios, redes, voltajes y vías de acceso.
- Elaborar los planos esquemáticos que permitan la interpretación global del proyecto.
- Elaborar las posibles alternativas de diseño y construcción con sus correspondientes descripciones de funcionamiento u operación.
- Presentar un presupuesto detallado de la posible inversión determinando, el posible margen de error con el cual se calculó.
- Recomendar al contratante cuales otras disciplinas de profesionales deben ser incluidos en el desarrollo del proyecto como complemento del mismo.

Los proyectos deben llevar la firma y número de matrícula del Ingeniero Electricista proyectista, el cual debe reunir las condiciones especificadas en la categoría de la obra a desarrollar y la obligación que contrae el ingeniero, o firma contratista a través de un ingeniero a este respecto. Incluye los términos de referencia, los cuales deben estar basados en los reglamentos y normas técnicas que para este tipo de trabajos estén establecidas. El proyecto debe partir del anteproyecto y de los planos arquitectónicos y civiles definitivos en su última revisión y debe contener, pero no limitarse, a los siguientes: La información que será entregada por el consultor incluye:

PLANOS A ENTREGAR: plantas eléctricas de redes de media tensión, levantamiento de redes existentes y proyectadas hasta el predio georreferenciadas incluyendo punto de conexión; detalle estructuras de arranque y llegada; detalle de subestación de energía; detalle del equipo de medida; detalle de canalizaciones y Cámaras; detalle arquitectónico del local de la subestación; detalle de la planta eléctrica; detalle arquitectónico del local de la planta eléctrica; plano de canalizaciones internas, eléctricas, redes de detección contra incendios, de TV, de telefonía; planos eléctricos de redes internas; planos de distribución interna de redes de TV y de telefonía; Cuadros de carga y diagramas unifilares; diagrama de Tv; diagrama de sistema a tierra y apantallamiento; plano serie 3 o serie 5; diseño del sistema externo de protección contra descargas eléctricas atmosféricas de acuerdo a la NTC 4552 última actualización.

- Se entregarán 1 juego de planos original, 2 copias y medio magnético, debidamente firmados.
- Tramite de factibilidad de servicio y aprobación del proyecto eléctrico por parte del operador de red de la zona.
- Memorias y cálculos de diseño en original y dos copias tamaño carta, y medio magnético Excel.
- Memorial de responsabilidad civil en original y dos copias tamaño carta y medio magnético.
- Memorias de cantidades, especificaciones y presupuesto de obra en original y dos copias tamaño carta, y medio magnético Excel y Word.

Es obligación del Contratista entregar el consolidado general de cantidades, especificaciones y presupuesto de obra, de acuerdo a los parámetros establecidos por la Supervisión Técnica, información que, acompañada de

los planos y memorias, serán el soporte técnico del proceso inherente a la contratación de las obras de construcción correspondientes.

**4.6 PROYECTO FINAL DISEÑO Y CALCULO DE GASES MEDICINALES** Esta etapa comprenderá dibujos a escala, de plantas, cortes y perspectivas suficientes para la comprensión arquitectónica, estructural y de instalaciones de la red de gases en la construcción, sin incluir planos suficientes para poder ejecutar la obra, ni los estudios de factibilidad económica, utilidades, renta, alternativas de uso, flujo de caja y financiación; pero sí sobre bases serias de su factibilidad. Esta etapa debe cumplir con los requerimientos y características propias de la normatividad vigente bajo los principios del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

1. A partir de los diseños arquitectónicos y de los esquemas de distribución de los Ambientes Hospitalarios, propuestos para suplir los requerimientos de capacidad instalada que exigen la institución y la normatividad vigente; se concebirán los diseños de la red de gases medicinales, con base en las necesidades y fines que la institución determine, observando las normas oficiales vigentes y el monto de la inversión probable de la obra, estimada de común acuerdo entre el diseñador y la Dirección de Sanidad.
2. La Segunda Etapa debe ser desarrollada con base en el los resultados de la etapa descrita anteriormente, la cual deberá estar aprobada previamente por la Dirección de Sanidad y deberá contener toda la información necesaria para que la construcción pueda ser ejecutada correctamente desde el punto de vista arquitectónico, en armonía con las exigencias técnicas normadas.
3. En la Tercera Etapa para la elaboración del proyecto arquitectónico se deberán tener en cuenta como mínimo los siguientes parámetros:

NORMATIVIDAD DE OBLIGATORIA REFERENCIA:

- Resolución 1672 de 2004, "Por la cual se adopta el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura para gases medicinales".
- Norma NFPA 99 – Health Care Facilities Code, aplicable a sistemas de gases medicinales e instalaciones hospitalarias.
- Normas ASTM vigentes aplicables a materiales, equipos, tuberías y control de calidad para sistemas de gases medicinales.
- Resolución 4445 de 1996, "Por la cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares".
- Reglamento Colombiano de Construcción Sismo Resistente (NSR-10).
- Resolución 3100 de 2019, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud".

Este estudio incluye los siguientes apartes: Diseño de la red de gases para: Oxigeno Medicinal, Aire Medicinal, Óxido Nitroso, Vacío Medicinal, Nitrógeno, Dióxido de Carbono, Aire Odontología y Vacío Odontologia; con estricta observancia de los diseños arquitectónicos y de los esquemas de distribución de aparatos y de las redes de servicios públicos y de apoyo industrial hospitalario, que puedan llegar a compartir espacios físicos; dimensionando las condiciones de seguridad necesarias para evitar distribuciones que no cumplan con los requisitos para el paso de una red de gases medicinales.

El diseño debe contener los planos de acometida de la red, esquemas de análisis de presiones, diagramas por gas suministrado, con sus correspondientes tuberías, puntos de control, cajas, accesorios, tableros y aparatos, con las memorias de cálculo, cantidades de materiales, presupuesto y especificaciones técnicas de construcción y toda la información que se requiera para la construcción y la respectiva aprobación del proyecto,

por parte de una de las empresas de suministro de gases medicinales con operación en la ciudad de Manizales, con no menos de 10 años de experiencia en el tema.

Como resultado del estudio, el Contratista deberá entregar como mínimo en el informe:

- Memorias de cálculo de todos los apartes antes descritos.
- Planos de diseño.
- Diagrama de distribución por gas medicinal y análisis de presiones para las longitudes y tramos diseñados de la red.
- Capacidad y especificaciones técnicas de los equipos que proveerán el suministro de cada gas, de acuerdo a la capacidad instalada requerida por la institución. Con base en las normas pertinentes, el Diseño, ubicación y especificaciones técnicas detalladas de la infraestructura requerida, de los espacios físicos destinados para la ubicación de los equipos que proveerán el suministro de los gases requeridos. Aunque lo contemple la norma deberán incluirse de manera detallada los sistemas destinados de control de presión, prevención de la corrosión, control de temperatura, control de presencia de humedad o impurezas y controles para mitigar los riesgos de incendio.
- Planos de detalle constructivo
- Diseño del sistema alternativo de Suministro en caso de emergencia
- Diseño sistema inteligente conectado al proyecto en general

El diseño debe incluir los siguientes elementos y su descripción y especificaciones técnicas detalladas:

- Cajas de corte
- Válvulas de piso
- Alarmas
- Alarma maestra sistema digital
- Especificaciones alarma maestra
- Alarma de área – sistema digital
- Estaciones de salida - tomas
- Material de la tubería
- Código de colores tubería
- Soldadura
- Soportes
- Accesorios
- Tomas de pared
- Tomas cielíticas
- Tomas de evacuación
- Ubicación tomas
- Central automática
- Puntos para hacer Barridos en la red
- Puntos para el Lavado de tubería
- Puntos para Pruebas de estanqueidad
- Puntos para Pruebas de detección de fugas
- Puntos para Pruebas de gases cruzados
- Compresor Medicinal
- Purificador aire comprimido
- Equipo Bomba de vacío medicinal
- Equipo Bomba Vació Odontológica

- Equipos Compresor Odontológico
- Cantidades de obra
- Presupuesto detallado para cada uno de los estudios
- Análisis de precios unitarios
- Plan de ejecución de las actividades
- Programación de los trabajos

ALCANCE. El estudio de la red de gases medicinales incluye lo siguiente:

En el caso de requerir pruebas técnicas, el contratista deberá tomar los registros con equipo especializado, dimensionado como mínimo un 100% de utilización de la red, con el fin de caracterizar los equipos de suministro para sostener las presiones y el caudal que por norma están establecidos para los diferentes puntos de la red y para cada gas en particular.

El diseño deberá ser ejecutado por un profesional en Ingeniería biomédica y/o mecánica, con una experiencia no menor a 5 años específicamente en el diseño de redes de gases medicinales, acreditada con proyectos ejecutados, certificados y aprobados bajo la normatividad en referencia vigente en cada caso.

**4.7 PROYECTO FINAL DISEÑO DE AIRE ACONDICIONADO Y EXTRACCION ELECTROMECANICA:** Las labores que debe desarrollar el ingeniero, en esta etapa básica son, entre otras, las siguientes:

- Recopilar la información de las necesidades del contratante para elaborar el anteproyecto, tales como planos arquitectónicos y civiles.
- Determinar las normas, códigos, restricciones, licencias y todas las variables que puedan influir en el proyecto, por parte de las entidades gubernamentales.
- Establecer si las condiciones primarias son aceptables para el buen desarrollo del proyecto como: localizaciones, espacios, equipos, servicios y vías de acceso.
- Elaborar los planos esquemáticos que permitan la interpretación global del proyecto.
- Elaborar las posibles alternativas de diseño y construcción con sus correspondientes descripciones de funcionamiento u operación.
- Presentar un presupuesto detallado de la posible inversión determinando, el posible margen de error con el cual se calculó.
- Recomendar al contratante cuales otras disciplinas de profesionales deben ser incluidos en el desarrollo del proyecto como complemento del mismo.

DESCRIPCIÓN. Los proyectos deben llevar la firma y número de matrícula del Ingeniero Electricista y/o Mecánico proyectista, el cual debe reunir las condiciones especificadas en la categoría de la obra a desarrollar y la obligación que contrae el ingeniero, o firma contratista a través de un ingeniero a este respecto. Incluye los términos de referencia, los cuales deben estar basados en los reglamentos y normas técnicas que para este tipo de trabajos estén establecidas.

El proyecto debe partir del anteproyecto y de los planos arquitectónicos y civiles definitivos en su última revisión y debe contener, pero no limitarse.

PLANOS A ENTREGAR:

- Se entregará 1 juego de planos originales, 2 copias y medio magnético debidamente firmados.
- Memorias y cálculos de diseño en original y dos copias tamaño carta, y medio magnético Excel.
- Memorial de responsabilidad civil en original y dos copias tamaño carta.

7

- Memorias de cantidades, especificaciones y presupuesto de obra en original y dos copias tamaño carta, y medio magnético Excel y Word.

Es obligación del Contratista entregar el consolidado general de cantidades, especificaciones, programación, análisis de precios unitarios y presupuesto de obra, de acuerdo a los parámetros establecidos por la Supervisión Técnica y el Área de Telecomunicaciones, información que, acompañada de los planos y memorias, serán el soporte técnico del proceso inherente a la contratación de las obras de construcción correspondientes.

**4.8 PROYECTO FINAL DISEÑO Y CALCULO SISTEMA DE CABLEADO ESTRUCTURADO, VOZ Y DATOS, CIRCUITO DE CAMARAS PARA SEGURIDAD Y CCTV.** Consiste en realizar el diseño del sistema de CCTV que incluye: Diseño y ubicación de los equipos por cubículos, adicionalmente, se debe cubrir todos los puntos de acceso al público, pasillos, recepción, centro de cómputo, así mismo incluye el número de domos, cámaras, redes de datos para la conexión entre los mismos.

Todos los equipos y sistemas deben incluir el cableado de todos los equipos periféricos, con ducterías metálicas respectivas, de acuerdo a las normas de seguridad NEC.

Las labores que debe desarrollar el ingeniero, en esta etapa básica son, entre otras, las siguientes:

- Recopilar la información de las necesidades del contratante para elaborar el anteproyecto, tales como planos arquitectónicos y civiles.
- Determinar las normas, códigos, restricciones, licencias y todas las variables que puedan influir en el proyecto, por parte de las entidades gubernamentales.
- Establecer si las condiciones primarias son aceptables para el buen desarrollo del proyecto como: localizaciones, espacios, equipos, servicios, redes y vías de acceso.
- Elaborar los planos esquemáticos que permitan la interpretación global del proyecto.
- Elaborar las posibles alternativas de diseño y construcción con sus correspondientes descripciones de funcionamiento u operación.
- Presentar un presupuesto detallado de la posible inversión determinando, el posible margen de error con el cual se calculó.
- Recomendar al contratante cuales otras disciplinas de profesionales deben ser incluidos en el desarrollo del proyecto como complemento del mismo.

Los proyectos deben llevar la firma y número de matrícula del Ingeniero Electricista proyectista, el cual debe reunir las condiciones especificadas en la categoría de la obra a desarrollar y la obligación que contrae el ingeniero, o firma contratista a través de un ingeniero a este respecto. Incluye los términos de referencia, los cuales deben estar basados en los reglamentos y normas técnicas que para este tipo de trabajos estén establecidas. El proyecto debe partir del anteproyecto y de los planos arquitectónicos y civiles definitivos en su última revisión y debe contener, pero no limitarse, a los siguientes:

La información que será entregada por el consultor incluye:

PLANOS A ENTREGAR: Las rutas de bandejas porta cables, backbone, cuartos de telecomunicaciones, cuartos para UPS y distribución de cargas para los circuitos tanto de corriente regulada como normal.

- Se entregará 1 juego de planos original, 2 copias y medio magnético debidamente firmados.
- Memorias y cálculos de diseño en original y dos copias tamaño carta, y medio magnético Excel.
- Memorial de responsabilidad civil en original y dos copias tamaño carta y medio magnético.

- Memorias de cantidades, especificaciones y presupuesto de obra en original y dos copias tamaño carta, y medio magnético Excel y Word.

Es obligación del Contratista entregar el consolidado general de cantidades, especificaciones, programación, análisis de precios unitarios y presupuesto de obra, de acuerdo a los parámetros establecidos por la Supervisión Técnica y el Área de Telecomunicaciones, información que, acompañada de los planos y memorias, serán el soporte técnico del proceso inherente a la contratación de las obras de construcción correspondientes.

**4.9 PROYECTO FINAL DISEÑO DE RED CONTRA INCENDIOS Y DETECCION DE HUMO:** Se incluye dentro del diseño del sistema contra incendios:

Los diseños en concordancia con lo establecido en las Normas ICONTEC Con relación a la detección y extensión de incendios.

- NTC 1483: Detectores de incendio. Clasificación.
- NTC 1700: Medidas de seguridad en edificaciones, medios de evacuación.
- NTC 1868: Detectores automáticos de incendio. Instalación y localización.
- NTC 1482: Ensayos de resistencia de fuego, ensamble de puertas y cierres

La información que será entregada por el consultor incluye:

Diseño de los equipos de presión necesarios para satisfacer las necesidades de presión para el sistema de extinción utilizado.

- Diseño de los trazados para la red de incendios.
- Diseño de los trazados de aspersores.
- Ubicación de gabinetes
- Diseño y distribución de detectores de humo.
- Especificaciones técnicas de construcción.
- Planos generales de redes y detalles constructivos.
- Cantidades de obra y presupuesto.
- Análisis de precios unitarios (Apu's).

La información que será entregada por el consultor incluye:

PLANOS A ENTREGAR:

- Se entregará 1 juego de planos original, 2 copias y medio magnético, debidamente firmados.
- Memorias y cálculos de diseño en original y dos copias tamaño carta, y medio magnético Excel.
- Memorial de responsabilidad civil en original y dos copias tamaño carta y medio magnético.
- Memorias de cantidades, especificaciones y presupuesto de obra en original y dos copias tamaño carta, y medio magnético Excel y Word.

Es obligación del Contratista entregar el consolidado general de cantidades, especificaciones, programación, análisis de precios unitarios y presupuesto de obra, de acuerdo a los parámetros establecidos por la Supervisión Técnica de la DISAN, información que, acompañada de los planos y memorias, serán el soporte técnico del proceso inherente a la contratación de las obras de construcción correspondientes

**4.10 PROYECTO FINAL DISEÑO URBANO Y PAISAJISMO – VIAS INTERNAS Y EXTERNAS, PARQUEADEROS, DISEÑO ACCESO AL PROYECTO, DISEÑO DE CERRAMIENTO DEL PROYECTO:** Teniendo en cuenta que este proceso contempla estudios, diseño, licencias y construcción de la clínica de Manizales, el alcance real de la obra a construir, se establecerá una vez se cuente con el resultado final de los estudios aprobados por la interventoría y la DISAN, en ningún caso estos valores estarán por encima de los valores referencia de CONSTRUDATA y otras fuentes de consulta y en todos los casos los valores unitarios de cada uno de los ítems referidos en el presupuesto de las obras, deberá ser avalado por la interventoría; y justificados ante el Grupo de Logístico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional quien podrá objetarlos.

Este tipo de diseño interpreta la forma y el espacio urbano a base de criterios físico-estático-funcionales, busca satisfacer las necesidades de las sociedades urbanas, considerando el beneficio de todos los que pertenezcan al área urbana. Tiene como función, planear físicamente los diferentes niveles de análisis como el centro urbano, la religión, el mobiliario urbano.

Este diseño incluye diseño de acceso al proyecto, vías internas, parques, canchas múltiples, cerramiento perimetral del predio, redistribución de parqueaderos.

Entrega plano de paisajismo y urbanismo, diseño de cancha múltiple, detalles constructivos, diseño de vías internas, diseño de ingreso con bahía de desaceleración, detalles constructivos de vías, diseño de filtros si el proyecto lo requiere, diseño de garitas de seguridad, plano de distribución parqueaderos, diseño de cerramiento perimetral, detalles constructivos, especificaciones técnicas, cantidades de obra, presupuesto general, análisis de precios unitarios, programación de obra.

PLANOS A ENTREGAR:

- Se entregará 1 juego de planos original, 2 copias y medio magnético, debidamente firmados.
- Memorias y cálculos de diseño en original y dos copias tamaño carta, y medio magnético Excel.
- Memorial de responsabilidad civil en original y dos copias tamaño carta y medio magnético.
- Memorias de cantidades, especificaciones y presupuesto de obra en original y dos copias tamaño carta, y medio magnético Excel y Word.

**4.11 RADICACIÓN DE LAS LICENCIAS Y PERMISOS DE CONSTRUCCIÓN:** El contratista realizara todo el proceso de solicitud, radicación, trámites y aprobación de licencias conjunta para excavaciones (si aplica), cerramientos (si aplica), demoliciones (si aplica), urbanismo y construcción, ante las entidades competentes (curadurías urbanas u oficinas de planeación municipal y la entidad ambiental competente si diere a lugar a licencia ambiental con el estudio de impacto ambiental), gestiones ante empresas prestadoras de servicios públicos, ambientales y demás requeridas según lo estipulado por la administración municipal, necesarias para llevar a cabo la obra, así como licencias ambientales, trámites ante empresas públicas y demás requeridas según lo estipulado por la administración municipal.

**4.12 PRESUPUESTO GENERAL DE OBRA DETALLADO, MEMORIAS DE CANTIDADES DE OBRA, ESTUDIO DE MERCADO DE PRECIOS ACTUALIZADOS A 2026, PROGRAMACIÓN DE OBRA, ANÁLISIS DE PRECIOS UNITARIOS, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONSTRUCTIVAS, PLANOS ARQUITECTÓNICOS Y DEMÁS INGENIERÍAS, DETALLES CONSTRUCTIVOS ACABADOS INTERNOS Y EXTERNOS:** Es obligación del Contratista entregar el consolidado general de cantidades de obra, especificaciones técnicas de todas las ingenierías, presupuesto de obra general detallado, programación de obra en el programa Project sistema pert – ruta crítica, de acuerdo a los parámetros establecidos por la Interventoría Técnica, información que acompañada de los planos y memorias, serán el soporte técnico del proceso inherente a la contratación de las obras de construcción correspondientes.

NOTA. El presupuesto realizado para este contrato se proyectará a vigencia 2026 por cada una de las zonas a intervenir (VOLUMETRICA E INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS) presupuesto, especificaciones y análisis de precios unitarios.

Corresponde a la ejecución de las especificaciones y presupuesto de obra por cada estudio y diseño que conforma el contrato y el consolidado total del proyecto. Los materiales de construcción estarán determinados por los criterios de funcionalidad y seguridad que se aplicarán a estudio y diseño, el resultado mismo de cada uno de estos y de ello dependerá la calidad propia de los materiales a utilizar en todos los ítems de construcción que contempla el proyecto. Serán realizados por los profesionales en Arquitectura, Ingeniería Civil, Eléctrica, de Sistemas o Electrónico y Mecánica, bajo la coordinación y dirección del director técnico.

El presupuesto incluye un capítulo destinado a "DEMOLICIÓN" (si se requiere), definido por Ítems básicos y no por unidades "globales". Para su desarrollo se observarán las medidas especiales que rijan en las Ciudades y Municipios, relativo a las disposiciones finales de residuos sólidos (escombros) en sitios autorizados para ello.

El presupuesto de obra estará soportado por la memoria de cantidades por cada bloque, obras exteriores y las obras paisajismo exterior (zonas ambientales, arborización, espacio público y los análisis de precios unitarios elaborados con el costo real de los insumos de materiales, mano de obra, equipo y transporte de la ciudad y Municipio.

- DOCUMENTACION REQUERIDA.

El consultor elaborará y entregará a la interventoría las cantidades, especificaciones y presupuesto de obra final por estudio y diseño y el consolidado general o total del proyecto, con sus respectivos análisis de precios unitarios, para su respectiva aprobación, así:

Memorias de cálculo de cantidades de obra, especificaciones y presupuesto de obra con los análisis de precios unitarios por cada estudio y diseño y el consolidado total por cada bloque y obras exteriores que conforman el proyecto, según formato coordinado con la interventoría y el Grupo de construcciones de la Dirección de Sanidad, en original y dos copias en papel tamaño carta y medio magnético, debidamente firmados por el consultor y el ejecutor del presupuesto, según corresponda.

Memorial de responsabilidad civil en original y dos copias tamaño carta para cada presupuesto, según corresponda.

**Nota:** en las especificaciones y los APU debe evitarse la inclusión de marcas o proveedores específicos. En el caso excepcional de requerirse debe mediar autorización escrita soportada por la interventoría con aprobación del Grupo Infraestructura de la DIRAF.

5. **QUINTO PAGO PARCIAL:** se pagará el equivalente al diez (10%) del valor total del contrato, cuando la interventoría certifique que se encuentran aprobadas las licencias y permisos de licencia conjunta para excavaciones (si aplica), cerramientos (si aplica), demoliciones (si aplica), urbanismo y construcción, ante las entidades competentes (curadurías urbanas u oficinas de planeación municipal y la entidad ambiental competente si diere a lugar a licencia ambiental con el estudio de impacto ambiental), gestiones ante empresas prestadoras de servicios públicos, ambientales y demás requeridas según lo estipulado por la administración municipal, necesarias para llevar a cabo la obra, así como licencias ambientales, trámites ante empresas públicas y demás requeridas según lo estipulado por la administración municipal. El costo de estas licencias será cancelado por el contratista, así como los impuestos generados.

6. **ULTIMO PAGO**: La Entidad realizará al Consultor el último pago, correspondiente al cinco por ciento (5 %) del valor total del Contrato, una vez finalizado el plazo del Contrato.

**Pagos acta parcial y final**

Los pagos de acta parcial y acta final se realizarán dentro de los treinta (30) días calendarios, siguientes a la aprobación de la factura junto con los documentos requeridos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, de acuerdo al derecho a turno y a la disponibilidad del Plan Anual de Caja (PAC), previa presentación dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes, de los siguientes documentos:

1. Factura comercial original que debe corresponder con el valor del acta parcial, la cual se dispondrá previamente al Grupo infraestructura de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para su respectiva revisión antes de ser publicada por el contratista en la plataforma del SECOP II.

2. Recibo a satisfacción (RAS) suscrito por los representantes legales y pares profesionales directores de Obra tanto del contratista como de la interventoría previo el cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes, ajeno esto al cumplimiento del objeto contractual y demás requisitos legales para la respectiva cancelación.

3. Acta parcial cuantificada y valorizada, suscrita por los representantes legales y directores asignados a la obra de la empresa contratista y de interventoría, el supervisor técnico de la empresa interventora y el jefe del Grupo de Logístico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

4. CD o USB con archivo en PDF con las memorias de cálculo y registro fotográfico de las cantidades de obra registradas en el Acta Parcial. Éstas irán acompañadas por un memorial de responsabilidad profesional suscrito por los pares profesionales Residentes y directores de Obra tanto del contratista como de la interventoría. Este memorial irá escaneado y grabado con las firmas en el respetivo CD o USB.

5. Certificación de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de Aportes en Pensión, Salud y Riesgos Laborales) y Aportes al Régimen Parafiscal (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar) dependiendo del caso, expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 828 de 2003 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en el caso de personas jurídicas; en el caso de personas naturales, se deberá allegar comprobante de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social y Régimen Parafiscal, según aplique, correspondiente al último periodo de cotización exigible con relación a la ejecución del contrato.

Si los documentos en referencia no se reciben dentro del plazo establecido o, si recibidos son devueltos por inconsistencias tales como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Dirección de Sanidad, reprogramará el valor a cancelar una vez se hubieren subsanado las observaciones, se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado y de acuerdo al derecho a turno y a la disponibilidad del Plan Anual de Caja (PAC).

Para tramitar las actas parciales, se deberá entregar un (1) paquete original y dos (2) copias de los documentos (físico y medio digital), revisados y aprobados por la supervisión.

**NOTA:**

- Todas las actas deben venir acompañadas de la documentación exigida en el contrato por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
- En las especificaciones y los APU debe evitarse la inclusión de marcas o proveedores específicos. En el caso excepcional de requerirse debe mediar autorización escrita soportada con aprobación del supervisor del contrato.

- Es claro que el valor del contrato y su pago se realizará bajo objetivo y no por la permanencia de los profesionales.

**Aprobación de actas:**

Las actas parciales y el acta de entrega final, estarán supeditadas a la aprobación por parte de la supervisión, de la información entregada en cada etapa según lo referido en el numeral 5.2 "FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO".

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional cancelará el valor del contrato en moneda legal (Pesos colombianos) de la siguiente forma:

PASO 1

De acuerdo a las ultimas disposiciones del Gobierno Nacional en la implementación de factura electrónica y dando alcance a la resolución 165 de la DIAN del 01 de noviembre 2023, a la Circular externa 042 del Ministerio de Hacienda SIIF del 26 de diciembre del 2023 (soporte tecnológico para la factura electrónica) el contratista deberá enviar al BUZON UNICO SIIF NACION al correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co la factura electrónica y colocar en el asunto la siguiente información: ASUNTO: 160102000; número del contrato u orden de compra; correo del supervisor del contrato.

EJEMPLO: 16-01-02-000; 07-8-20xxx-21; julio.ramirez2756@correo.policia.gov.co

Con la anterior información se realizará la revisión de la factura electrónica y una vez verificada por el Ministerio de Hacienda, validada y aprobada por la DIAN, el supervisor del contrato entrará a plataforma de facturación electrónica del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la aprobación y/o rechazo de la factura, lo cual dará trámite a la obligación y pago de la misma.

PASO 2

La Dirección de Sanidad Policía Nacional pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Bogotá, D.C, en pagos mensuales, después de la prestación del servicio, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura dentro de los primeros cinco días del mes, acompañada de la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales acorde con la normatividad vigente, recibo a satisfacción (RAS) expedido por el supervisor del contrato, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas del Edificio de la Dirección de Sanidad ubicado en la Calle 44 No.50-51, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día veinte (20) del mes se realizará dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará

en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la DIRECCION DE SANIDAD.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez recibida la factura comercial junto con la certificación de pago de aportes parafiscales, el Jefe Logístico DISAN – expedirá el Recibido a Satisfacción Técnico y Económico dentro de los cinco (05) días calendario siguientes a la recepción de la factura, una vez surtido el proceso, se deberá radicar el recibido a satisfacción técnico económico junto con la documentación descrita en la Ventanilla Única de Central de Cuenta del Nivel Central para continuar con el trámite de pago.

### 5.5 SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

De acuerdo con lo establecido en el documento tipo ***Anexo-1-Anexo-Técnico-Consultoría- Versión 1* – numeral 3 "*interventoría para el proyecto de consultoría*"** el cual se entrega diligenciado por parte de la Entidad y acorde a las necesidades del proceso.

### 5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista se encuentran de acuerdo a lo establecido en el documento Anexo 5- Minuta del Contrato de consultoría, CLAUSULA 9. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONSULTOR Y CLAUSULA 10. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONSULTOR

### 5.7 OBLIGACIONES DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD

Las obligaciones del contratista se encuentran de acuerdo a lo establecido en el documento Anexo 5- Minuta del Contrato de consultoría, CLAUSULA 11. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD

## 6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en el **Documento Base para Consultoría de Estudios de Ingeniería de Infraestructura Social, Capítulo II "*Elaboración, Presentación de la Oferta y Evaluación*", numeral 2.7 "*Adjudicación*"**, *así* como en el **Anexo 2 – Cronograma del Documento Tipo para consultoría de estudios de ingeniería de infraestructura social.**

## 7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

La matriz 3 – Riesgos, en la cual se tipifican los riesgos previsibles, preparada por la entidad, hace parte del pliego de condiciones.

Los Proponentes deben realizar todas las evaluaciones y estimaciones que sean necesarias para presentar su propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de sus características, incluyendo los estudios, diseños, evaluaciones y verificaciones que consideren oportunos para formular la propuesta fundamentada en su propia información, de manera tal que el Proponente está obligado a tener en cuenta el cálculo de los aspectos económicos del proyecto, los cuales tienen que incorporar todas las obligaciones y asunción de riesgos que emanan del contrato.

Si el Proponente que resulte adjudicatario ha evaluado incorrectamente o no ha considerado toda la información que pueda influir en la determinación de los costos, no se eximirá de su responsabilidad por la ejecución completa del contrato ni le dará derecho a reembolso de costos ni a reclamaciones o reconocimientos adicionales de ninguna naturaleza.

7

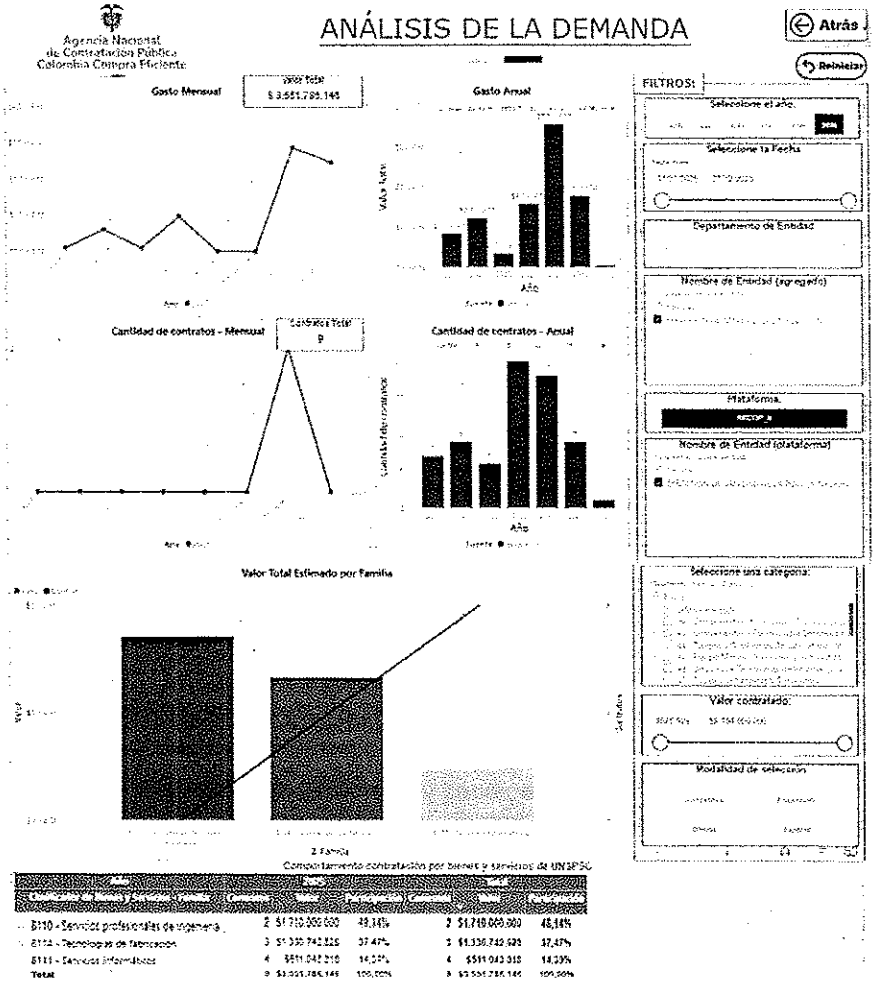
## II. ESTUDIO DEL SECTOR

### 1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

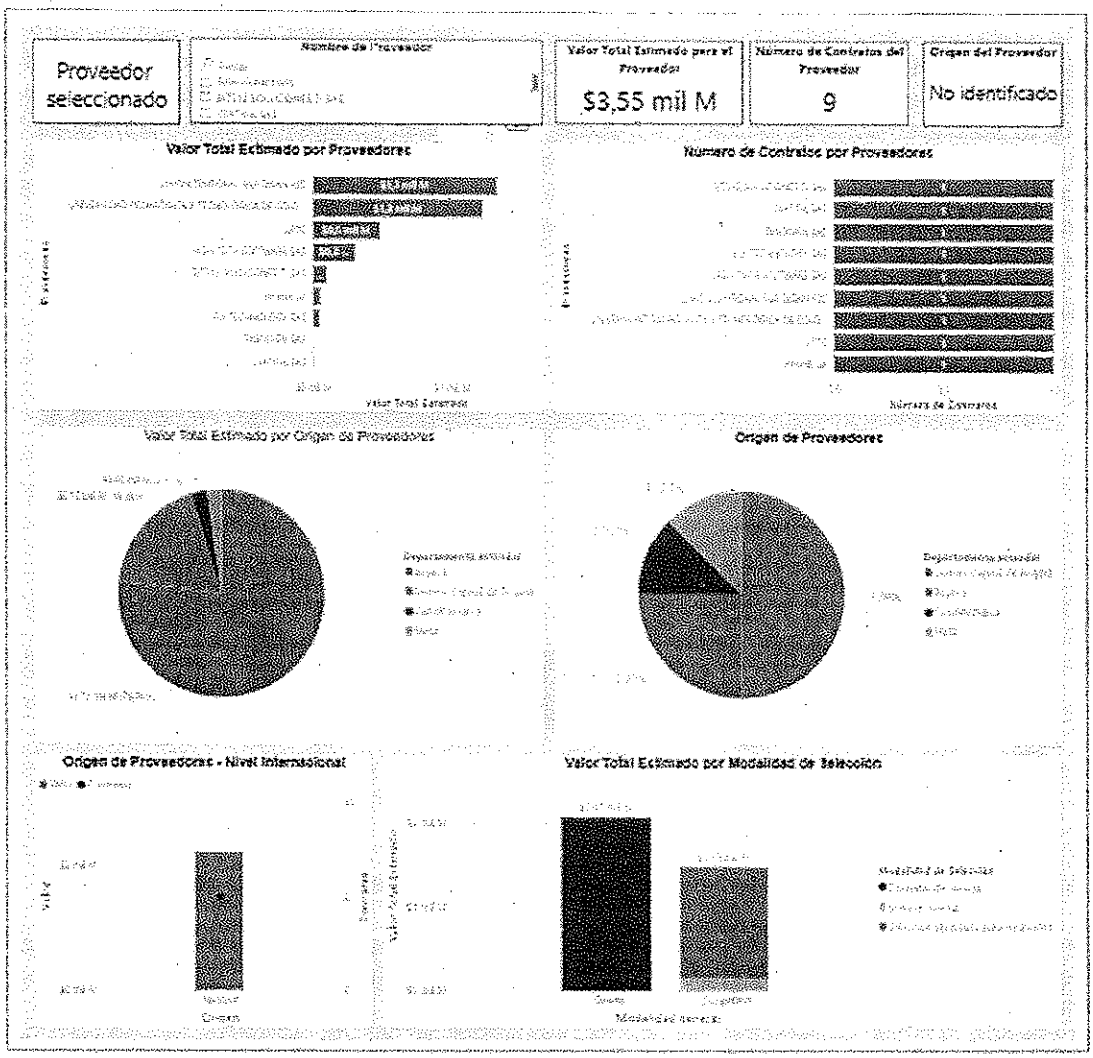
En la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la demanda de estos servicios surge por la necesidad de planificar, diseñar, adecuar y mantener la infraestructura destinada a la prestación de servicios de salud, como clínicas, hospitales y unidades prestadoras de salud. Estos servicios permiten realizar estudios y diseños necesarios para garantizar que las instalaciones cumplan con los requisitos técnicos, normativos y de habilitación exigidos para la atención en salud.

En este sentido, la contratación bajo este código es necesaria para fortalecer y modernizar la infraestructura en salud, mejorar la capacidad instalada y garantizar condiciones adecuadas para la prestación de los servicios a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

Por lo anterior, la demanda asociada al código 81101500 dentro de la Dirección de Sanidad se considera constante y estratégica, ya que estos servicios permiten garantizar que la infraestructura destinada a la atención en salud cumpla con las condiciones técnicas necesarias para brindar una atención segura, oportuna y de calidad a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.




3




El análisis de la demanda evidencia que la entidad presenta un valor total estimado de contratación cercano a $3.551 millones distribuidos en 9 contratos, con un comportamiento variable en el tiempo y picos de ejecución hacia el final del periodo, lo que sugiere concentración de la contratación en determinados meses. A nivel anual, se observa un crecimiento progresivo, alcanzando su mayor nivel en 2024, tanto en valor como en número de contratos. La demanda se concentra principalmente en servicios profesionales de ingeniería (aprox. 48%), seguida de tecnología de fabricación (37%) y en menor medida servicios informáticos (14%), lo que refleja un enfoque técnico asociado a proyectos de infraestructura o soporte especializado. En cuanto a los proveedores, existe una participación distribuida sin alta concentración, predominando oferentes nacionales, especialmente de Bogotá y otros departamentos cercanos, sin presencia internacional. Finalmente, la modalidad de selección más utilizada es la contratación directa, seguida de procesos competitivos en menor proporción, lo cual puede indicar necesidades de agilidad en la gestión contractual o condiciones específicas del mercado.

7

## 2. ANÁLISIS DEL MERCADO

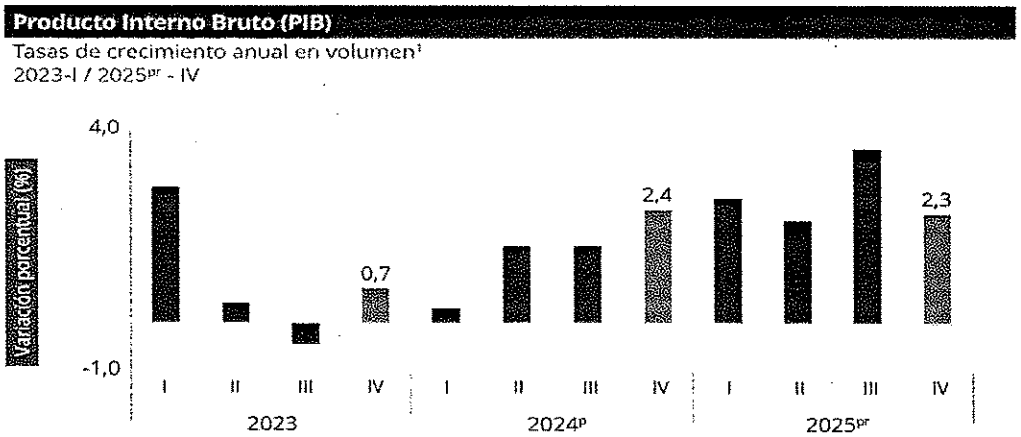
### DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

### ANÁLISIS DEL SECTOR

Los estudios y diseños para la construcción de obras civiles es una actividad económica que incide en el crecimiento y desarrollo de un país. La medición y el análisis de su comportamiento son instrumentos claves en el diseño de políticas macroeconómicas y la elaboración de planes y programas gubernamentales. Por ende, las estadísticas derivadas de la inversión en el sector resultan indispensables para la correcta toma de decisiones de las autoridades públicas y del público en general. Por consiguiente, presentaremos datos recolectados por el DANE, para dar a conocer el comportamiento del sector de la construcción en Colombia durante el año 2025 así:

### PRODUCTO INTERNO BRUTO (PIB)

El Producto Interno Bruto crece 2,6% en el año 2025pr respecto al año 2024p.




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

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 4,6% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,5% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 9,9% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

En el cuarto trimestre de 2025pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,3% respecto al mismo periodo de 2024p. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,8% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 3,4% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 11,5% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).

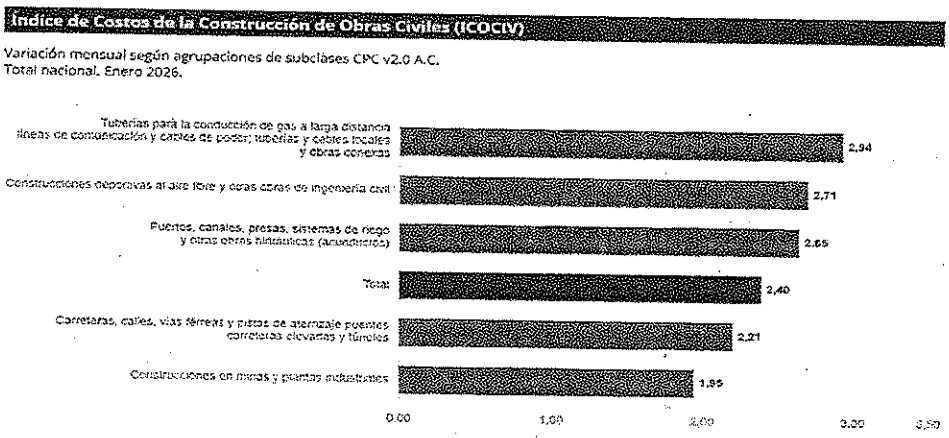
Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 0,1%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 4,6%.
- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 1,6%.
- Explotación de minas y canteras crece 1,2%.

Fuente: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales/pib-informacion-tecnica

## ÍNDICE DE COSTOS DE LA CONSTRUCCIÓN DE OBRAS CIVILES

En enero de 2026, la variación mensual del ICOCIV fue 2,40%, en comparación con diciembre de 2025. Tres de las cinco agrupaciones de subclases CPC relacionadas con la construcción de obras civiles, se ubicaron por encima del promedio nacional (2,40%): Tuberías para la conducción de gas a larga distancia, líneas de comunicación y cables de poder; tuberías y cables locales, y obras conexas (2,94%), Construcciones deportivas al aire libre y otras obras de ingeniería civil (2,71%) y Puertos, canales, presas, sistemas de riego y otras obras hidráulicas (acueductos) (2,65%).



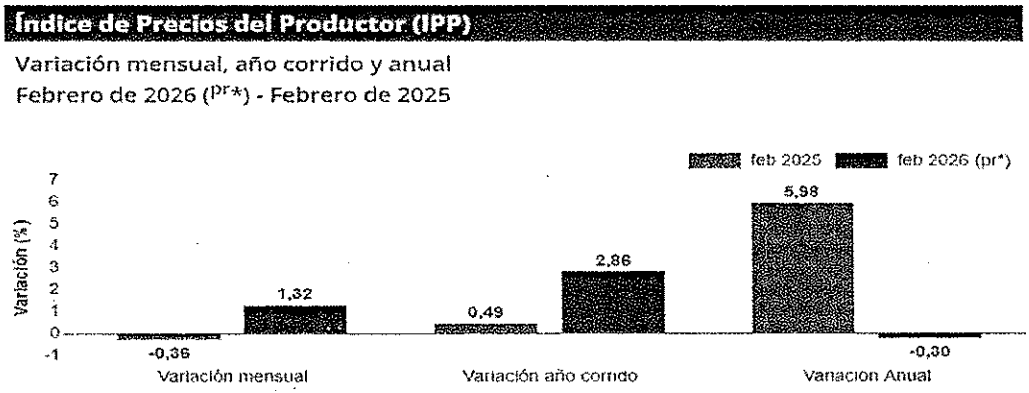

7

Por otra parte, las agrupaciones: Carreteras, calles, vías férreas y pistas de aterrizaje, puentes, carreteras elevadas y túneles (2,21%) y Construcciones en minas y plantas industriales (1,95%), se ubicaron por debajo del promedio nacional.

**Fuente:** https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-costos-de-la-construccion-de-obras-civiles-icociv

**INDICADOR DE PRECIOS DEL PRODUCTOR**

El IPP de la producción nacional, en febrero de 2026 presentó una variación de 1,32% respecto a enero de 2026.




En febrero de 2026, los sectores de Explotación de minas y canteras (3,78%) y Agricultura, ganadería, silvicultura, caza y pesca (2,50%) presentaron variaciones superiores a la media (1,32%), mientras que el sector de Industrias manufactureras (0,46%) registró una variación inferior a la media.

**Fuente:** https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-del-productor-ipp

**ANÁLISIS DEL SECTOR**

**Aspecto general**

El sector de la construcción constituye uno de los principales motores de desarrollo económico en Colombia, debido a su impacto directo en la generación de empleo, dinamización de la industria de materiales y fortalecimiento de la infraestructura pública y privada. Dentro de este sector se incluyen las actividades relacionadas con obras civiles, edificaciones, mantenimiento y mejoramiento de infraestructura existente.

Para las entidades del Estado, especialmente aquellas que requieren infraestructura funcional para el cumplimiento de su misión institucional, el sector de la construcción resulta estratégico, ya que permite garantizar condiciones adecuadas de operación, seguridad y prestación de servicios a la ciudadanía.

En el caso de la Policía Nacional, las actividades de mantenimiento y adecuación de infraestructura hacen parte de los procesos de fortalecimiento institucional, orientados a conservar en condiciones óptimas las instalaciones destinadas al servicio policial. Para la estructuración de los costos y presupuestos asociados a estas actividades, se aplican análisis de precios unitarios conforme a los lineamientos establecidos por la Dirección Logística y Financiera y la Dirección de Infraestructura.

**Análisis económico del mercado**

De acuerdo con la información publicada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, la economía colombiana presentó en el año 2025 un crecimiento del **2,6 % del Producto Interno Bruto (PIB)** respecto al año 2024. Este comportamiento refleja una recuperación gradual de la actividad económica, impulsada principalmente por sectores como el comercio, transporte, alojamiento, servicios de comida, administración pública, educación y servicios de salud. Durante el cuarto trimestre de 2025, el PIB registró un crecimiento de **2,3 %** frente al mismo periodo del año anterior, evidenciando una tendencia de crecimiento moderado en la economía nacional. En este periodo, las actividades relacionadas con la administración pública y los servicios sociales presentaron un crecimiento del **4,8 %**, contribuyendo significativamente al valor agregado de la economía.

En cuanto a los costos asociados al sector de infraestructura, el **Índice de Costos de la Construcción de Obras Civiles (ICOCIV)** registró en enero de 2026 una variación mensual de **2,40 %**, lo cual refleja incrementos en los costos de materiales, equipos y mano de obra relacionados con actividades de construcción y mantenimiento de infraestructura. Adicionalmente, el **Índice de Precios del Productor (IPP)** de la producción nacional presentó en febrero de 2026 una variación de **1,32 %** frente al mes anterior, indicando variaciones en los costos de producción de bienes y servicios en la economía. Algunos sectores como la explotación de minas y canteras y las actividades agropecuarias presentaron incrementos superiores a la media nacional.

Estos indicadores permiten evidenciar que el sector de la construcción mantiene una dinámica asociada a variaciones en los costos de insumos y materiales, lo cual debe ser considerado en la estructuración presupuestal de proyectos de mantenimiento y adecuación de infraestructura pública.

**Análisis técnico del mercado**

Desde el punto de vista técnico, el mercado de actividades de mantenimiento y adecuación de infraestructura cuenta con una amplia oferta de empresas contratistas especializadas en obras civiles, mantenimiento locativo, instalaciones técnicas y adecuaciones arquitectónicas.

Para la ejecución de este tipo de actividades se requiere la participación de profesionales y personal técnico calificado, tales como ingenieros civiles, arquitectos, técnicos en construcción y personal especializado en diferentes oficios de obra, quienes garantizan la correcta ejecución de los trabajos conforme a las especificaciones técnicas establecidas. La estructuración de los costos del presente proceso se realizó mediante **análisis de precios unitarios (APU)**, herramienta que permite determinar de manera detallada los costos asociados a materiales, mano de obra, equipos y herramientas requeridos para cada actividad de mantenimiento. De igual manera, los valores considerados se fundamentan en precios de mercado vigentes, bases de datos de costos de construcción y lineamientos institucionales definidos por la Dirección Logística y Financiera y la Dirección de Infraestructura de la Policía Nacional, garantizando así la coherencia técnica y financiera del presupuesto estimado.

En este sentido, el mercado cuenta con la capacidad técnica y operativa para atender las necesidades de mantenimiento de infraestructura institucional, permitiendo la participación de múltiples oferentes y garantizando condiciones de competencia en los procesos de contratación.

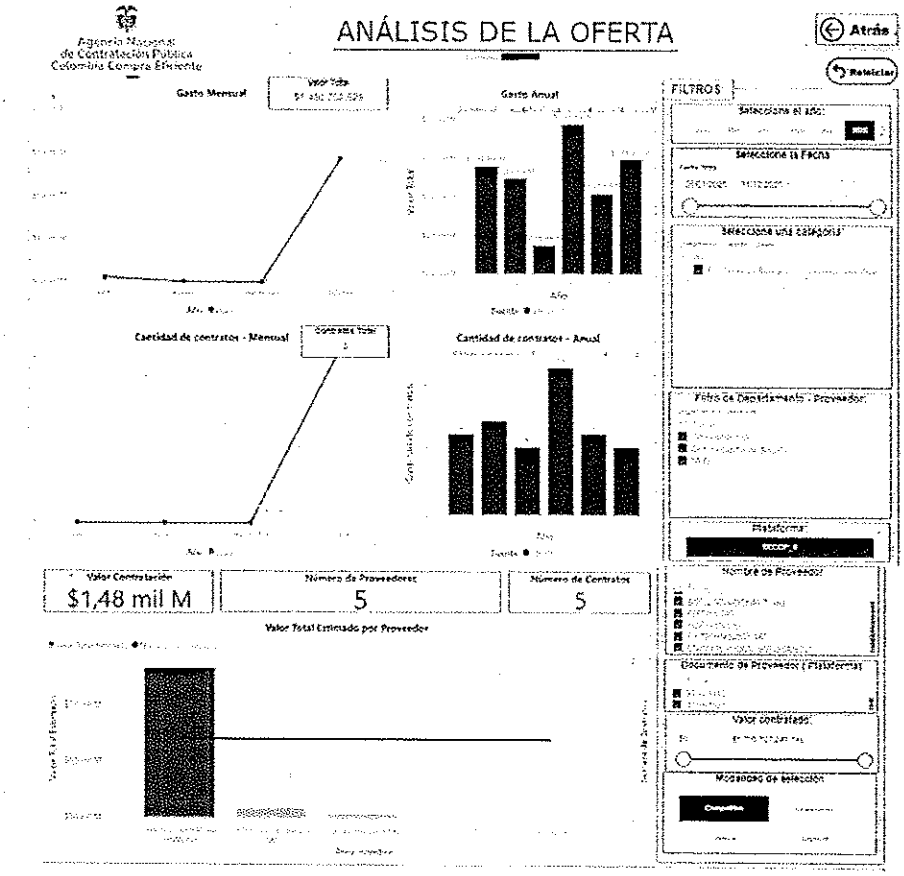
## 3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

Dentro del análisis de la oferta, se procedió a verificar la herramienta de análisis de la oferta, contenida en el modelo de abastecimiento estratégico de la agencia nacional de contratación pública Colombia compra eficiente y la guía de elaboración de estudio del sector, donde se tienen en cuenta los factores de ejecución,

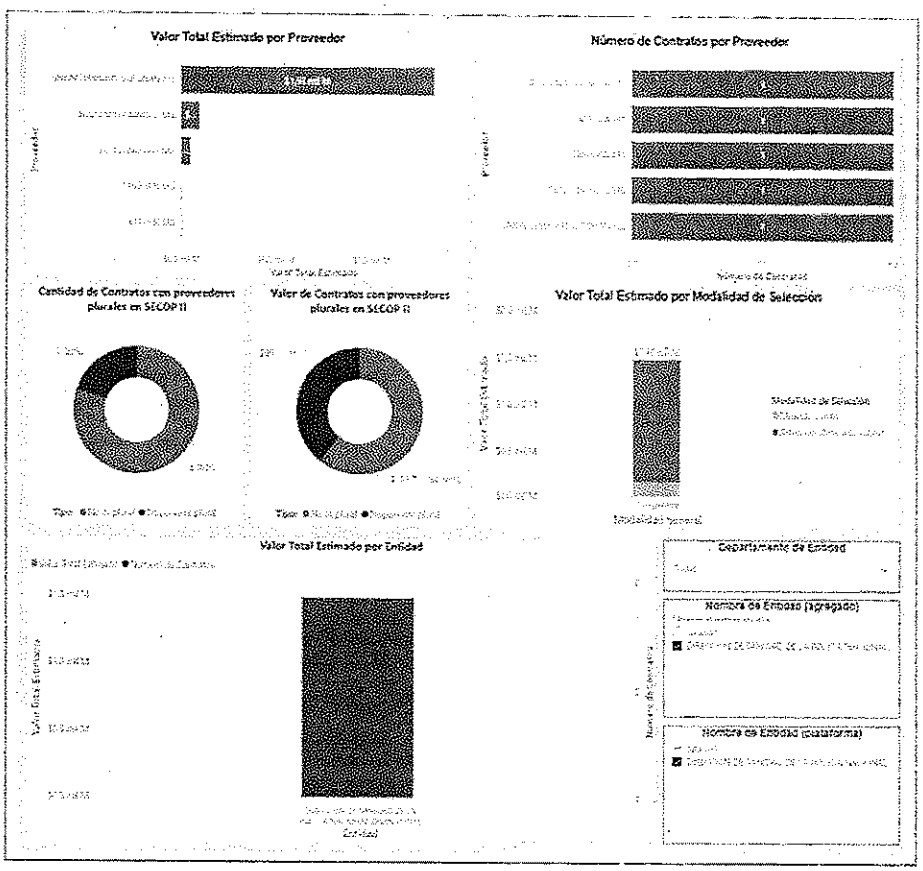
cuantía , modalidad, de contratación y objeto del contrato para identificar el perfil de los posibles oferentes, así como el comportamiento del mercado en las ultimas vigencias.

La consulta se adelanto en la pagina https://www.colombiacompra.gov.co/analisis-de-datos-de-compra-publica/visualizaciones-compra-publica/herramienta-de-visualizacion-para-el-analisis-de-la-demanda-y-de-la-oferta de la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente, el cual, como lo indica la Entidad "*busca mejorar la buenas prácticas en la planeación y gestión de los procesos contractuales para que los participantes del Sistema de Compra Pública lo adopten y se destaquen por sus niveles de transparencia, eficiencia y generación de mayor valor por dinero*".

En tal sentido, se establecieron criterios de búsqueda que evidenciaran el comportamiento del mercado del sector de servicios, en este caso de consultoría, verificando contratos que se hayan suscrito en diferentes entidades a nivel nacional, teniendo en cuenta la modalidad contractual del presente estudio previo y consultando los códigos clasificadores, evidenciando el siguiente comportamiento:




7




Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

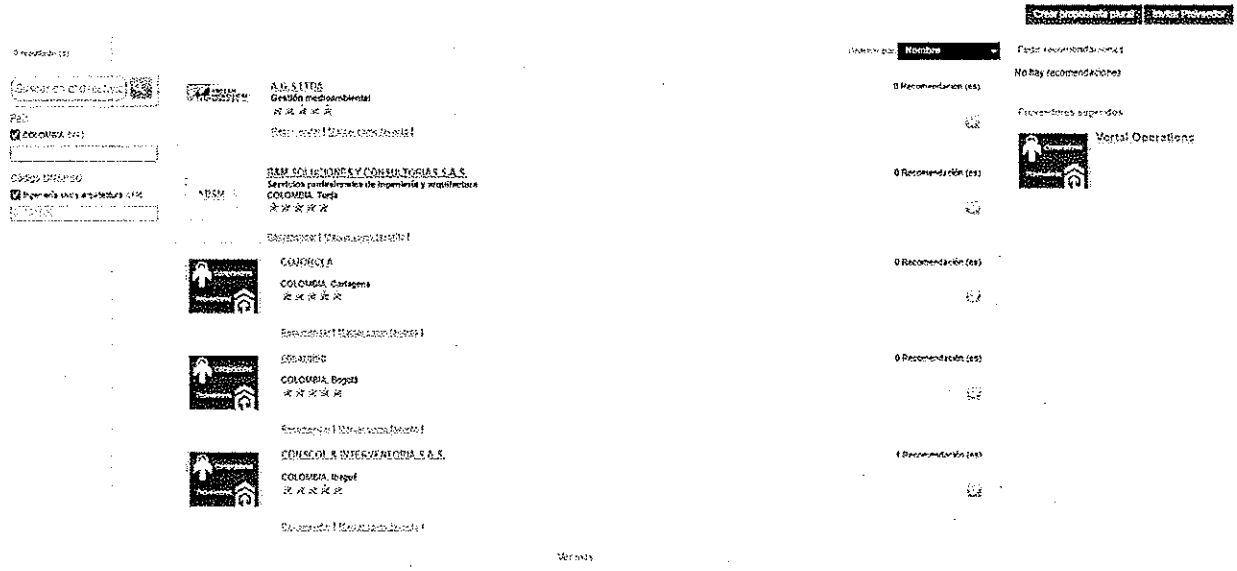
| Año | 2025 | | | Total | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Clasificación de Bienes y Servicios - Familia | Contratos | Valor | Participación | Contratos | Valor | Participación |
| 8111 - Servicios informáticos | 2 | $148.000.000 | 10,13% | 2 | $148.000.000 | 10,13% |
| 8514 - Tecnologías de información | 3 | $1.030.742.828 | 70,57% | 3 | $1.030.742.828 | 70,57% |
| Total | 5 | $1.430.792.828 | 100,00% | 5 | $1.430.792.828 | 100,00% |

El análisis de la oferta de servicios de consultoría evidencia un mercado limitado, con un valor total aproximado de $1.480 millones distribuidos en 5 contratos y 5 proveedores, lo que refleja una baja cantidad de oferentes efectivos. Aunque cada proveedor cuenta con un contrato, existe una alta concentración del valor en uno solo, que agrupa la mayor parte de los recursos, mientras los demás tienen participaciones menores. Adicionalmente, se observa una baja pluralidad de oferentes, ya que en el 80% de los procesos se presentó un único proponente, lo que indica una competencia reducida. La contratación se concentra en periodos específicos, especialmente hacia el final del año, y se desarrolla principalmente mediante modalidades competitivas; sin embargo, esto no se traduce en una alta concurrencia. Finalmente, la oferta se enfoca en su mayoría en un tipo particular de servicios, lo que evidencia poca diversificación en el mercado de consultorías.

**IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR:**

Teniendo en cuenta las necesidades de ejecutar una consultoría para la elaboración de los estudios y diseños técnicos y tramite de licencias y permisos para la construcción de la clínica de segundo nivel en la ciudad de Manizales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, se puede satisfacer a través de un contrato de interventoría, una vez verificado a través del portal transaccional SECOP II, Directorio SECOP, al general con el buscador de manera aleatoria, con los siguientes códigos de clasificación 81101500, obteniendo la siguiente información:

7




Se evidencia que, para el código seleccionado, existe un total de 6.498 proveedores registrados, lo que permite establecer que, de acuerdo con el clasificador UNSPSC consultado en el directorio del SECOP, el mercado presenta una amplia oferta tanto de personas naturales como jurídicas que se desempeñan en el sector de servicios de consultoría. En consecuencia, se puede concluir que existe una capacidad suficiente en el mercado nacional, en términos jurídicos, técnicos, económicos, financieros, logísticos y administrativos, para atender y ejecutar procesos contractuales con objetos similares al del presente estudio previo, garantizando condiciones de pluralidad de oferentes y competencia.

**ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO:**

**COSTOS DE OPORTUNIDAD:**

Teniendo en cuenta que, los estudios y diseños técnicos para adelantar la elaboración de los estudios y diseños técnicos y tramite de licencias y permisos para la construcción de la clínica de segundo nivel en la ciudad de Manizales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional", se adelantará por parte de los contratistas con conocimientos de ingeniería y arquitectura, de igual forma, tenemos claridad que en el mercado nacional contamos con suficientes proveedores, que en materia de servicios de consultoría, pueden satisfacer la necesidad planteada en los presentes estudios y documentos previos.

Por otro lado, en la actualidad, contamos con un escenario propicio respecto a los precios del mercado en cuanto a los servicios de consultoría, esto teniendo en cuenta que Colombia, viene manteniendo un aumento económico constante frente al sector de la construcción, obteniendo precios asequibles, que permitan obtener de forma adecuada la presentación de ofertas que se ajusten a la necesidad planteada.

**VALORACIÓN DE BENEFICIOS:**

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, mediante la presente contratación de consultoría, busca beneficiar directamente a los uniformados y sus familias, mediante el fortalecimiento y mejoramiento de la infraestructura y servicios de salud, garantizando espacios adecuados, seguros y funcionales para la prestación

de servicios asistenciales, promoción y prevención, así como apoyo integral en salud. En este sentido, la ponderación técnica y económica del proceso incide directamente en el mejoramiento de la calidad de vida del personal policial y sus beneficiarios, impactando positivamente en las condiciones de atención, bienestar y recuperación en los establecimientos de sanidad.

Así mismo, esta consultoría permitirá optimizar el uso de los recursos institucionales, al orientar de manera adecuada las intervenciones requeridas en la infraestructura sanitaria, lo que a futuro se traduce en una reducción de costos por mantenimientos correctivos y una mayor eficiencia en la prestación de los servicios de salud. De igual forma, se resalta el impacto social e institucional derivado de este tipo de procesos, al contribuir al fortalecimiento de la capacidad operativa de la Policía Nacional, mejorar la percepción institucional y garantizar condiciones dignas en la atención en salud, lo cual redunda en una mayor motivación del personal y, en consecuencia, en un mejor desempeño laboral y operativo.

**CONDICIONES DEL CONTRATO:** son factores importantes las condiciones de ejecución, forma de pago, plazo de entrega, lugar y sitio de entrega.

**COSTOS INDIRECTOS:**

Todos los interesados, deberán tener en cuenta, que, dentro del presente proceso de selección, deben cubrir costos adicionales a la elaboración de sus ofertas, como es el caso de la presentación de garantías, gastos en que tengan que incurrir respecto a la ponderación técnica y económica a la cual se permitan incluir en sus ofertas, gastos de orden administrativo, operativo logístico general todos los gastos en los que pueda incurrir para la presentación de sus ofertas, así como la legalización y ejecución del contrato ofrecido.

## 4. MONEDA A CONTRATAR

La contratación y pago del presente proceso será en moneda legal (pesos colombianos).

## 5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP (otras entidades).
- Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional).
- Precios de catálogo o portales web.
- Precios del mercado (cotizaciones).

## 5.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Se verificó la página www.colombiacompra.gov.co procesos durante las últimas tres (3) vigencias (2023, 2024 y 2025), así:

| ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA | OBJETO | NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN | NÚMERO DE PROCESO | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| TERMINAL DE TRANSPORTES DE SOGAMOSO S.A<br><br>UNION TEMPORAL TERMINAL SOGAMOSO | CONTRATAR LA CONSULTORIA PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA TERMINAL DE TRANSPORTES DE SOGAMOSO LTDA | CM-01-2023<br>09/10/2023 | CM-01-2023 | $ 559.990.000,00 |
| COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES | CONTRATAR EL SERVICIO DE CONSULTORÍA PARA LA ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS QUE SE | 188COGFM DIADF 2024<br>05/06/2024 | 164COGFM DIADF 2024 | $ 449.820.000 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| UT CONSURAIL | REQUIEREN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE SOPORTE. (SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE) Y EL SERVICIO DE SANEAMIENTO BÁSICO (SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUA RESIDUAL, CENTRO DE ACOPIO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y UN VIVERO FORESTAL) PARA EL PUESTO AVANZADO DE INFANTERÍA DE MARINA MOCHUELO. | | | |
| EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DE MEDELLIN<br><br>INGESTRUCTURAS INGENIEROS S.A.S | ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS DE REDES PARA LA UNIDAD DEPORTIVA ATANASIO GIRARDOT, EN EL DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DE MEDELLÍN | OE 139 DE 2026<br>23/1/2026 | OE 150 DE 2025 | $ 1.398.228.490 |
| | | | | |

* Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

Por tratarse de una consultoría de estudios y diseños para un hospital, no resulta comparable con las referencias de precios del SECOP, toda vez que su valor depende de factores particulares como las especificaciones técnicas exigidas, la oferta y demanda del mercado, el personal especializado requerido, el manejo logístico y la duración del contrato. Adicionalmente, este tipo de consultoría incorpora componentes altamente especializados propios del sector salud, tales como diseño de infraestructura hospitalaria, cumplimiento de normativas sanitarias y criterios técnicos específicos, los cuales difieren significativamente de otros procesos registrados. En consecuencia, cada contrato presenta condiciones únicas que impiden una comparación directa, razón por la cual no se tomarán como referencia los valores históricos del SECOP para el presente proceso.

## 5.2 PRECIOS HISTÓRICOS

Para el análisis de precios históricos se consultó la página web de contratación pública www.colombiacompra.gov.co encontrando procesos anteriores relacionados con la contratación consultorías, de características similares, adelantadas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en las vigencias 2023 y 2024.

| UNIDAD | No CONTRATO | PLAZO | OBJETO DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | VALOR ACTUALIZADO (IPC 2025 5.10%, otros) |
|---|---|---|---|---|---|
| DISAN | 07-5-20039-23 | 4 MESES | "ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS PARA LA ADECUACIÓN DE LAS ÁREAS DESTINADAS A LOS SERVICIOS DE ONCOLOGIA, CARDIOLOGIA Y UNIDAD DE DIAGNOSTICO PARA PROCEDIMIENTOS INVASIVOS DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL" | $ 255.000.000,00 | $ 281.941.260,00 |
| DISAN | 07-5-20164-24 | 5 MESES | ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS PARA LA ADECUACIÓN DE LAS ÁREAS DESTINADAS A SALAS DE CIRUGÍA Y ESPACIOS CONEXOS DE LAS UNIDADES DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL - ESPCO CLÍNICA DEANT Y ESPCO CLÍNICA DEATA | $ 708.000.000,00 | $ 744.108.000,00 |
| DISAN | 07-5-20172-24 | 11 MESES | ELABORACION DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TECNICOS Y TRAMITE DE LICENCIAS Y PERMISOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA CLINICA DE SEGUNDO NIVEL EN LA CIUDAD DE TUNJA DE LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL | $ 2.194.000.000,00 | $ 2.305.894.000,00 |

*Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el estudio previo.

Teniendo en cuenta que se cuenta con un referente técnico y económico correspondiente al contrato cuyo objeto fue la "ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS Y TRÁMITE DE LICENCIAS Y PERMISOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA CLÍNICA DE SEGUNDO NIVEL EN LA CIUDAD DE TUNJA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL", el cual contempla especificaciones técnicas similares a las requeridas en el presente proceso, este será tomado como base para el estudio de mercado, efectuando la actualización de valores conforme al Índice de Precios al Consumidor (IPC), teniendo en cuenta que dicho contrato corresponde a la vigencia 2024.

## 5.3 PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Teniendo en cuenta que el servicio descrito en el presente estudio no se encuentra en las plataformas de grandes marcas o grandes superficies, toda vez que tienen unas características específicas en cuanto a actividades, tiempo, diseño, metodología, personal profesional, estas plataformas virtuales no cuentan con esta clase de servicio, por tal motivo no se pueden adquirir o verificar sus precios a través de un catálogo virtual. Así mismo se verificó la tienda virtual del estado colombiano https://www.colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano con el ánimo de establecer si esta clase de servicios se encuentra incluido en el catálogo, sin encontrar que esté se encuentre enunciado o en proceso de virtualización.

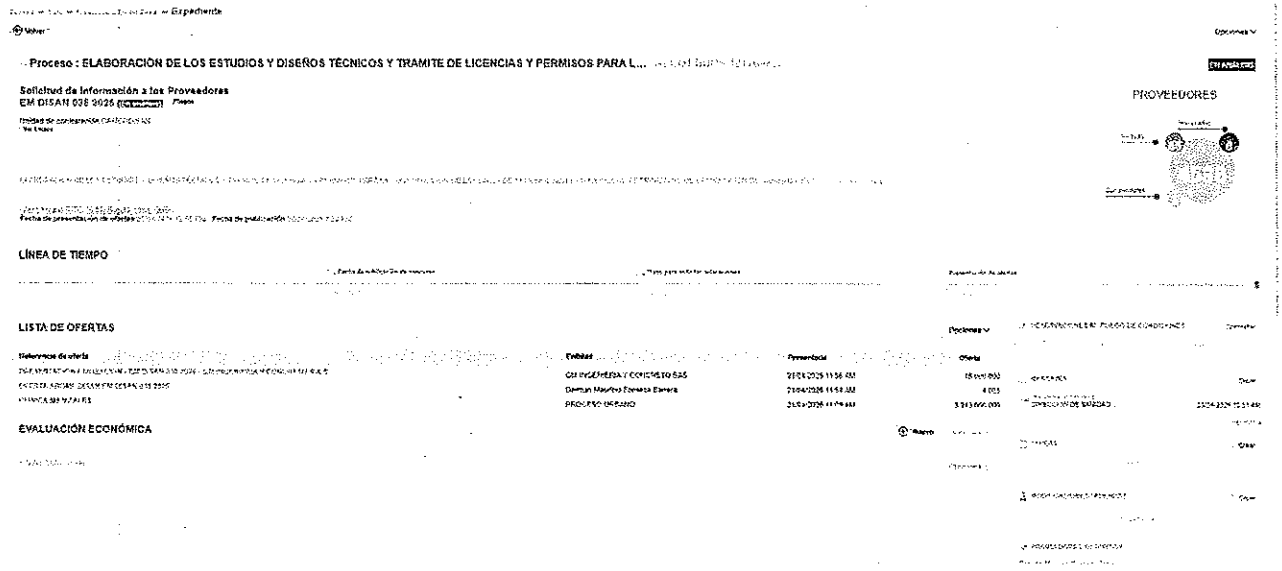
| BIEN O SERVICIO | FECHA | EMPRESA | VALOR |
|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | N/A |

* Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.




## 5.4 PRECIOS DE MERCADO

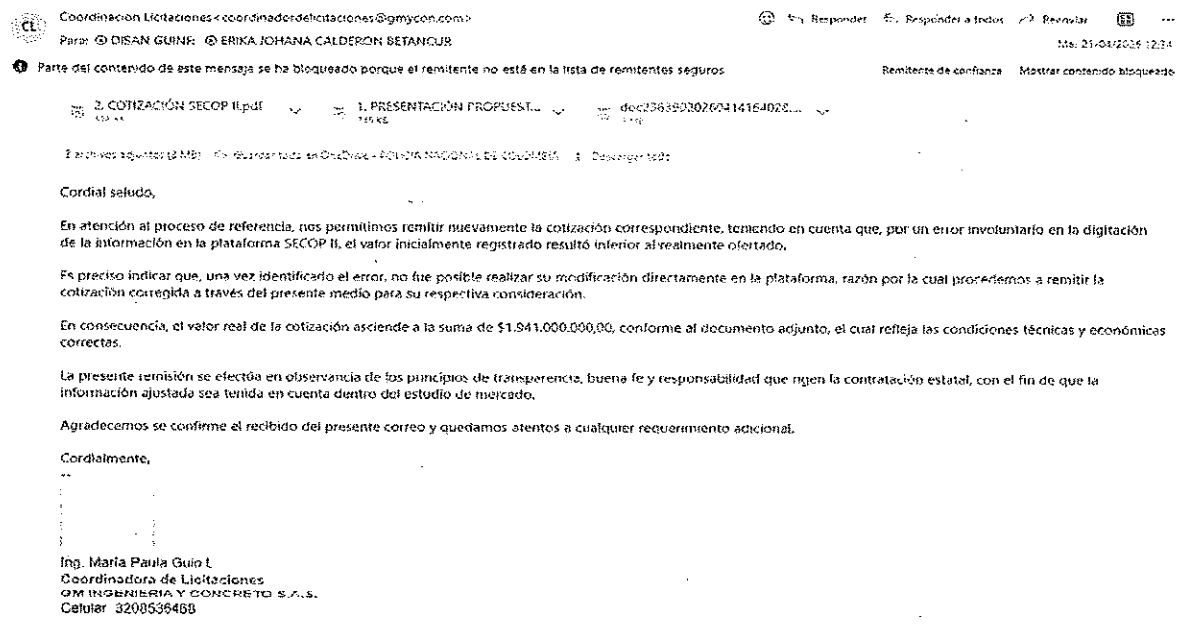
Con el fin de establecer los precios de referencia del mercado para la presente consultoría, la entidad realizó solicitud de cotización a través de la plataforma SECOP II, mediante el proceso identificado como **COTIZACIÓN EM DISAN 038 2026**, en el cual se evidenció la participación de cuatro mil quinientos noventa y seis (4.596) proveedores potenciales, con ocho (8) interesados y tres (3) ofertas inicialmente presentadas.




Al cierre del proceso en plataforma, se recibieron propuestas económicas de los siguientes proveedores:

| PROVEEDOR | VALOR |
|---|---|
| PROCESO URBANO | $ 3.213.000.000,00 |
| GERMAN MAURICIO FONSECA BARRERA | $ 4.000.000.000,00 |
| GM INGENIERIA Y CONCRETO SAS | $ 15.000.000,00 |

No obstante, el proveedor GM INGENIERÍA Y CONCRETO S.A.S. informó posteriormente, mediante correo electrónico institucional, que el valor registrado en la plataforma correspondía a un error involuntario de digitación, allegando la cotización corregida.


Coordinacion Licitaciones <coordinadordelicitaciones@gmycon.com>

Para: DISAN GUINE; ERIKA JOHANA CALDERON BETANCUR

Parte del contenido de este mensaje se ha bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros.

2. COTIZACIÓN SECOP II.pdf

1. PRESENTACIÓN PROPUEST...

doc2363503026041414502...

Cordial saludo,

En atención al proceso de referencia, nos permitimos remitir nuevamente la cotización correspondiente, teniendo en cuenta que, por un error involuntario en la digitación de la información en la plataforma SECOP II, el valor inicialmente registrado resultó inferior al realmente ofertado.

Es preciso indicar que, una vez identificado el error, no fue posible realizar su modificación directamente en la plataforma, razón por la cual procedemos a remitir la cotización corregida a través del presente medio para su respectiva consideración.

En consecuencia, el valor real de la cotización asciende a la suma de $1.941.000.000,00, conforme al documento adjunto, el cual refleja las condiciones técnicas y económicas correctas.

La presente remisión se efectúa en observancia de los principios de transparencia, buena fe y responsabilidad que rigen la contratación estatal, con el fin de que la información ajustada sea tenida en cuenta dentro del estudio de mercado.

Agradecemos se confirme el recibido del presente correo y quedamos atentos a cualquier requerimiento adicional.

Cordialmente,

Ing. María Paula Guio L
Coordinadora de Licitaciones
GM INGENIERIA Y CONCRETO S.A.S.
Celular 3208536468

Adicionalmente, en aplicación de los principios de transparencia y pluralidad de oferentes, la entidad recibió y consideró cotizaciones remitidas por correo electrónico por parte de los siguientes proveedores:

- CONSTRUCTORES J.E.P S.A.S.
- ARQ MILANO S.A.S.
- INGENIERÍA Y ARQUITECTURA HOSPITALARIA S.A.S.

En consecuencia, teniendo en cuenta tanto las ofertas presentadas en SECOP II como aquellas allegadas por correo electrónico, así como la corrección del valor reportado, se consolidó el siguiente listado de cotizaciones:

| # | PROVEEDOR | VALOR |
|---|---|---|
| 1 | PROCESO URBANO | $ 3.213.000.000,00 |
| 2 | GERMAN MAURICIO FONSECA BARRERA | $ 4.003.911.485,00 |
| 3 | GM INGENIERIA Y CONCRETO SAS | $ 1.941.000.000,00 |
| 4 | CONSTRUCTORES J.E.P S.A.S | $ 1.430.000.000,00 |
| 5 | ARQ MILANO SAS | $ 1.685.000.000,00 |
| 6 | INGENIERIA Y ARQUITECTURA HOSPITALARIA SAS | $ 1.644.500.000,00 |

De igual forma, se realizó solicitud de cotización a entidades académicas con capacidad técnica y logística para la ejecución del objeto contractual, mediante las siguientes comunicaciones oficiales:

- GS-2026-015039-DISAN del 24 de febrero de 2026 – Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia
- GS-2026-015045-DISAN del 24 de febrero de 2026 – Universidad Distrital Francisco José de Caldas
- GS-2026-015042-DISAN del 24 de febrero de 2026 – Universidad Nacional de Colombia

Como resultado, se recibió propuesta económica por parte de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.

En consecuencia, el consolidado final del estudio de mercado corresponde a siete (7) cotizaciones:

| # | PROVEEDOR | VALOR |
|---|---|---|
| 1 | PROCESO URBANO | $ 3.213.000.000,00 |
| 2 | GERMAN MAURICIO FONSECA BARRERA | $ 4.003.911.485,00 |
| 3 | GM INGENIERIA Y CONCRETO SAS | $ 1.941.000.000,00 |
| 4 | CONSTRUCTORES J.E.P S.A.S | $ 1.430.000.000,00 |
| 5 | ARQ MILANO SAS | $ 1.685.000.000,00 |
| 6 | INGENIERIA Y ARQUITECTURA HOSPITALARIA SAS | $ 1.644.500.000,00 |
| 7 | UNIVERSIDAD PEGAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA | $ 2.400.000.000,00 |

El resumen de los precios del mercado, conforme a las cotizaciones presentadas, es el siguiente:

| | | | COTIZACION 1 | COTIZACION 2 | COTIZACION 3 | COTIZACION 4 | COTIZACION 5 | COTIZACION 6 | COTIZACION 7 | PROMEDIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PROCESO URBANO | GERMAN MAURICIO FONSECA BARRERA | GM INGENIERIA Y CONCRETO SAS | CONSTRUCTORES J.E.P S.A.S | ARQ MILANO SAS | INGENIERIA Y ARQUITECTURA HOSPITALARIA SAS | UNIVERSIDAD PEGAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA | |
| Item | Descripción | Cant | VALOR | | | | | | | |
| 1 | ESTUDIOS | | | | | | | | | |
| 1.1 | Estudio de suelos | 1 | $107.100.000 | $ 85.097.734,41 | $ 35.000.000 | $ 25.000.000 | $ 15.000.000 | $ 28.750.000 | $30.000.000 | $46.563.962,06 |
| 1.2 | Levantamiento topográfico | 1 | $ 95.200.000 | $115.347.734,41 | $ 30.000.000 | $ 25.000.000 | $ 25.000.000 | $ 28.750.000 | $35.000.000 | $50.613.962,06 |
| 1.3 | Estudio de gestión e impacto ambiental | 1 | $ 83.300.000 | $110.097.734,41 | $ 24.000.000 | $ 20.000.000 | $ 25.000.000 | $ 23.000.000 | $25.000.000 | $44.342.533,49 |
| 1.4 | Plan topográfico de implantación | 1 | $ 83.300.000 | $125.097.734,41 | $ 10.000.000 | $ 10.000.000 | $ 5.000.000 | $ 11.500.000 | $10.000.000 | $36.413.962,06 |
| 2 | DISEÑOS | | | | | | | | | |
| 2.1 | Diseño arquitectónico final con detalles constructivos, cartillas de ventanería y muebles, cartilla de | 1 | 1.547.000.000 | $1.475.097.734,41 | $420.000.000 | $ 300.000.000 | $400.000.000 | $345.000.000 | $1.000.000.000 | $783.871.104,92 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | puertas, planos de acabados y renders del proyecto | | | | | | | | | |
| 2.2 | Diseño y cálculo estructural – NSR-10 vigente | 1 | $297.500.000 | $230.097.734,41 | $250.000.000 | $ 200.000.000 | $350.000.000 | $230.000.000 | $250.000.000 | $258.228.247,77 |
| 2.3 | Diseño y cálculo hidrosanitario | 1 | $ 95.200.000 | $200.097.734,41 | $160.000.000 | $ 120.000.000 | $180.000.000 | $138.000.000 | $130.000.000 | $146.185.390,63 |
| 2.4 | Diseño y cálculo red de gas natural | 1 | $ 83.300.000 | $140.097.734,41 | $ 60.000.000 | $ 50.000.000 | $40.000.000 | $ 57.500.000 | $100.000.000 | $75.842.533,49 |
| 2.5 | Diseño y cálculo eléctrico interno y externo | 1 | $142.800.000 | $237.597.734,41 | $240.000.000 | $ 180.000.000 | $250.000.000 | $207.000.000 | $170.000.000 | $203.913.962,06 |
| 2.6 | Diseño y cálculo de gases medicinales | 1 | $130.900.000 | $230.097.734,41 | $120.000.000 | $ 100.000.000 | $80.000.000 | $115.000.000 | $120.000.000 | $127.999.676,34 |
| 2.7 | Diseño y cálculo de aire acondicionado y extracción electromecánica | 1 | $107.100.000 | $200.097.734,41 | $100.000.000 | $ 75.000.000 | $70.000.000 | $ 86.250.000 | $ 80.000.000 | $102.635.390,63 |
| 2.8 | Diseño y cálculo sistema de cableado estructurado, voz y datos, circuito de cámaras para seguridad (CCTV) | 1 | $ 71.400.000 | $200.097.734,41 | $120.000.000 | $ 100.000.000 | $50.000.000 | $115.000.000 | $ 90.000.000 | $106.642.533,49 |
| 2.9 | Diseño y cálculo red contra incendios y detección de humo | 1 | $ 71.400.000 | $170.097.734,41 | $72.000.000 | $ 60.000.000 | $50.000.000 | $ 69.000.000 | $ 90.000.000 | $83.213.962,06 |
| 2.10 | Urbanismo y paisajismo, vías internas y externas, parqueaderos, garitas de seguridad, diseño acceso al proyecto, diseño de cerramiento del proyecto | 1 | $142.800.000 | $262.195.468,82 | $120.000.000 | $ 100.000.000 | $50.000.000 | $115.000.000 | $100.000.000 | $127.142.209,83 |
| **3** | **PRESUPUESTO, ESPECIFICACIONES, PROGRAMACIÓN** | | | | | | | | | |
| 3.1 | MEMORIAS DE CANTIDADES DE OBRA, ESTUDIO DE MERCADO DE PRECIOS ACTUALIZADOS A 2026, PROGRAMACIÓN DE OBRA, ANÁLISIS DE PRECIOS UNITARIOS, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONSTRUCTIVAS, PLANOS ARQUITECTÓNICOS, ESTRUCTURALES Y DEMÁS INGENIERÍAS, DETALLES CONSTRUCTIVOS ACABADOS INTERNOS Y EXTERNOSPRESUPUESTO GENERAL DE OBRA DETALLADO. | 1 | $ 83.300.000 | $147.597.734,41 | 160.000.000 | $ 50.000.000 | $ 80.000.000 | $ 57.500.000 | $150.000.000 | $104.056.819,20 |
| **4** | **LICENCIAS PERMISOS Y TRAMITES ANTE LAS EMPRESAS DE SERVICIOS PUBLICOS** | | | | | | | | | |
| 4.1 | TRAMITES DE LICENCIA CONJUNTA PARA EXCAVACIONES (si aplica), CERRAMIENTOS (si aplica), DEMOLICIONES (si aplica), URBANISMO Y CONSTRUCCION, ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES (CURADURÍAS URBANAS U OFICINAS DE PLANEACIÓN MUNICIPAL Y LA ENTIDAD AMBIENTAL COMPETENTE SI DIERE A LUGAR CON EL ESTUDIO DE IMPACTO AMBIENTAL), GESTIONES ANTE EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS PÚBLICOS PARA LA OBTENCIÓN DE LOS PERMISOS El costo del trámite de radicación de estas licencias y permisos será cancelado por el contratista, el costo de la licencia e impuestos será cancelado por la entidad contratante. | 1 | $ 71.400.000 | $ 75.097.734,41 | $ 20.000.000 | $ 15.000.000 | $ 15.000.000 | $ 17.250.000 | $ 20.000.000 | $ 33.392.533 |
| | **VALOR** | | **$3.213.000.000** | **$ 4.003.911.465** | **$1.941.000.000** | **$1.430.000.000** | **$1.685.000.000** | **$1.644.500.000** | **$2.400.000.000** | **$2.115.171.250** |

Para la determinación del presupuesto oficial de la presente consultoría, la Entidad tomó como base las cotizaciones allegadas dentro del estudio de mercado, así como el análisis de precios históricos correspondientes a contratos con características técnicas, de alcance y complejidad similares al objeto contractual que se pretende adelantar. Este ejercicio permitió contar con elementos objetivos de comparación

y referencia para establecer un valor acorde con las condiciones reales del mercado y las necesidades específicas del proyecto.

En este sentido, se consideró como referente el contrato cuyo objeto fue la "ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS Y TRÁMITE DE LICENCIAS Y PERMISOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA CLÍNICA DE SEGUNDO NIVEL EN LA CIUDAD DE TUNJA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL", por tratarse de una consultoría con características técnicas semejantes en cuanto a la elaboración de estudios especializados, diseños arquitectónicos e ingenieriles, coordinación interdisciplinaria y gestión de trámites requeridos ante las autoridades competentes. El valor histórico de dicho contrato fue actualizado mediante la aplicación del Índice de Precios al Consumidor (IPC), con el propósito de reflejar las variaciones económicas y el comportamiento inflacionario presentados desde la fecha de su celebración hasta la actualidad, obteniéndose un valor aproximado de DOS MIL TRESCIENTOS CINCO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS ($ 2.305.894.000).

Adicionalmente, es importante señalar que la determinación del presupuesto oficial no debe fundamentarse exclusivamente en la cotización de menor valor obtenida dentro del estudio de mercado, toda vez que ello podría desconocer las condiciones reales de ejecución del objeto contractual y generar riesgos para la adecuada satisfacción de la necesidad institucional. Conforme a los lineamientos establecidos por la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente en la Guía para la Elaboración de Estudios del Sector, la Entidad debe analizar integralmente la información recopilada del mercado y adoptar metodologías que permitan establecer precios de referencia representativos, razonables y acordes con las condiciones técnicas y económicas del proceso, evitando valores atípicos que puedan distorsionar la estimación presupuestal.

Desde el punto de vista financiero, la utilización del promedio de las cotizaciones válidas recibidas constituye una medida que permite reflejar de manera más adecuada el comportamiento general del mercado, mitigando el riesgo de que una oferta excepcionalmente baja corresponda a estrategias comerciales particulares, errores de estimación o exclusiones de actividades necesarias para el cumplimiento integral del objeto contractual. En estos casos, la adopción de un presupuesto oficial basado en el menor valor podría generar una insuficiencia presupuestal frente a los costos reales de ejecución según el comportamiento del mercado, afectando la concurrencia de oferentes y aumentando la probabilidad de que el proceso de selección sea declarado desierto por ausencia de propuestas económicamente viables.

Así mismo, debe considerarse que el contrato histórico utilizado como referencia correspondió a la elaboración de estudios y diseños para una infraestructura hospitalaria con un área aproximada de 10.000 m², mientras que el presente proyecto contempla una infraestructura cercana a los 15.000 m², lo que representa un incremento significativo en la magnitud, alcance y complejidad técnica de los productos a desarrollar. Esta diferencia implica mayores requerimientos de diseño arquitectónico, estructural, hidrosanitario, eléctrico, mecánico, redes especiales hospitalarias, urbanismo, coordinación BIM, estudios especializados, trámites, gestión interdisciplinaria y dedicación de personal profesional altamente calificado, factores que necesariamente inciden en el valor de la consultoría.

En consecuencia, aunque el valor histórico actualizado mediante IPC constituye un referente válido para efectos comparativos, resulta técnicamente improcedente asumir que el costo de una consultoría para una infraestructura de 15.000 m² sea equivalente al de un proyecto de 10.000 m². Por el contrario, el aumento del área construida genera una mayor cantidad de entregables, revisiones, modelaciones, memorias de cálculo, planos, especificaciones técnicas y actividades de coordinación, lo cual incrementa proporcionalmente los costos directos e indirectos asociados a la ejecución del contrato.

7

Bajo esta perspectiva, el análisis conjunto entre el valor histórico actualizado y el promedio de las cotizaciones obtenidas permite establecer un presupuesto oficial equilibrado y sustentado en evidencia objetiva del mercado. La cercanía entre ambos valores evidencia consistencia en la estimación realizada y fortalece la confiabilidad del presupuesto adoptado por la Entidad. Este ejercicio contribuye a garantizar la pluralidad de oferentes, promover la competencia efectiva y reducir el riesgo de que el proceso contractual se declare desierto por la fijación de un presupuesto insuficiente frente a las condiciones reales del mercado.

Finalmente, la adopción del promedio de las cotizaciones válidas como criterio de referencia se encuentra alineada con los principios de planeación, economía, responsabilidad y selección objetiva que rigen la contratación estatal, toda vez que permite estructurar un presupuesto oficial técnicamente soportado, financieramente sostenible y coherente con la complejidad del proyecto, garantizando la adecuada inversión de los recursos públicos y la obtención de estudios y diseños de calidad que permitan materializar el proyecto de infraestructura hospitalaria en condiciones de eficiencia y oportunidad.

## ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

El presupuesto oficial estimado para los procesos de contratación relacionados en el presente estudio previo, del anterior estudio de mercado, se toma el promedio aritmético simple de las cotizaciones allegadas y de los precios históricos, como se evidencia a continuación:

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | CANT. | PRECIOS SECOP | PRECIOS DE CATÁLOGO | PRECIOS HISTÓRICOS | PRECIOS DE MERCADO | VALOR ESTIMADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **1. ESTUDIOS** | | | | | | |
| 1.1 | ESTUDIO DE SUELOS | 1 | | | | | |
| 1.2 | LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO | 1 | | | | | |
| 1.3 | ESTUDIO DE GESTIÓN DE IMPACTO AMBIENTAL | 1 | | | | | |
| 1.4 | PLAN DE IMPLANTACIÓN | 1 | | | | | |
| | **2. DISEÑOS** | | | | | | |
| 2.1 | DISEÑO ARQUITECTÓNICO FINAL CON DETALLES CONSTRUCTIVOS, CARTILLAS DE VENTANERÍA Y MUEBLES, CARTILLA DE PUERTAS, PLANOS DE ACABADOS INTERNOS, RENDERS DEL PROYECTO. | 1 | | | | | |
| 2.2 | DISEÑO Y CALCULO ESTRUCTURAL – DETALLES DE CIMENTACION, PLACAS, TANQUES DE ALMACENAMIENTO | 1 | N/A | N/A | 2.305.894.000,00 | $2.115.171.250 | $2.210.532.625,00 |
| 2.3 | DISEÑO Y CALCULO HIDROSANITARIO | 1 | | | | | |
| 2.4 | DISEÑO Y CALCULO RED DE GAS NATURAL | 1 | | | | | |
| 2.5 | DISEÑO Y CALCULO ELECTRICO INTERNO Y EXTERNO | 1 | | | | | |
| 2.6 | DISEÑO Y CALCULO DE GASES MEDICINALES | 1 | | | | | |
| 2.7 | DISEÑO Y CALCULO DE AIRE ACONDICIONADO Y EXTRACCION ELECTROMECANICA | 1 | | | | | |
| 2.8 | DISEÑO Y CALCULO SISTEMA DE CABLEADO ESTRUCTURADO, VOZ Y | 1 | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DATOS, CIRCUITO DE CAMARAS PARA SEGURIDAD Y CCTV. | | | | | | |
| 2.9 | DISEÑO Y CALCULO RED CONTRAINCENDIOS Y DETECCION DE HUMO | 1 | | | | | |
| 2.10 | DISEÑO URBANO Y PAISAJISMO – VIAS INTERNAS Y EXTERNAS, PARQUEADEROS, GARITAS DE SEGURIDAD, DISEÑO ACCESO AL PROYECTO, DISEÑO DE CERRAMIENTO DEL PROYECTO. | 1 | | | | | |
| | **3. PRESUPUESTO, ESPECIFICACIONES, PROGRAMACIÓN** | 1 | | | | | |
| 3.1 | MEMORIAS DE CANTIDADES DE OBRA, ESTUDIO DE MERCADO DE PRECIOS ACTUALIZADOS A 2026, PROGRAMACIÓN DE OBRA, ANÁLISIS DE PRECIOS UNITARIOS, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONSTRUCTIVAS, PLANOS ARQUITECTÓNICOS, ESTRUCTURALES Y DEMÁS INGENIERÍAS, DETALLES CONSTRUCTIVOS ACABADOS INTERNOS Y EXTERNOSPRESUPUESTO GENERAL DE OBRA DETALLADO, | 1 | | | | | |
| 4. | **LICENCIAS, PERMISOS Y TRAMITES ANTE LAS EMPRESAS DE SERVICIOS PUBLICOS** | | | | | | |
| 4.1 | LICENCIAS, TRÁMITES DE LICENCIAS ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES (CURADURÍAS URBANAS U OFICINAS DE PLANEACIÓN MUNICIPAL Y LA ENTIDAD AMBIENTAL COMPETENTE PARA LA EXPEDICIÓN DE LA LICENCIA DE CONSTRUCCIÓN, LICENCIA AMBIENTAL SI DIERE A LUGAR Y EL ESTUDIO DE IMPACTO AMBIENTAL), GESTIONES ANTE EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS PÚBLICOS PARA LA OBTENCIÓN DE LOS PERMISOS (NO SE INCLUYEN LOS PAGOS ANTE CURADURIA, NI EMPRESAS DE SERVICIOS PUBLICOS) | 1 | | | | | |
| **VALOR TOTAL** | | | N/A | N/A | 2.305.894.000,00 | $2.115.171.250 | $2.210.532.625,00 |

- *Información verificada y aprobada por el personal que firma el presente estudio previo del área de infraestructura.*

No se tendrán en cuenta los precios del SECOP II, y de catálogo debido a que su valor depende de las especificaciones técnicas exigidas de la oferta y demanda, personal exigido, manejo apropiado de la logística y duración del contrato, los cuales no son iguales al del contrato en mención, situación que hace que cada contrato sea particular, por lo cual solo tendremos en cuenta los precios de mercado y precios históricos toda vez que cumplen con los requerimientos técnicos de la entidad.

## 5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

El valor estimado de la contratación corresponde a la suma de **DOS MIL DOSCIENTOS DIEZ MILLONES - QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE ($2.210.532.625,00). MONEDA LEGAL INCLUIDO IVA.**

| ÍTEM | RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL | RECURSO | UNIDAD DE DESTINO | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | VALOR UNITARIO ESTIMADO INCLUIDO IVA | VALOR UNITARIO ESTIMADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1505-100-3-20109B-1505017 | 10 | DISAN | ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS Y TRAMITE DE LICENCIAS Y PERMISOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA CLINICA DE SEGUNDO NIVEL EN LA CIUDAD DE MANIZALES DE LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL" | 1 | $2.210.532.625,00 | $2.210.532.625,00 |
| VALOR TOTAL ESTIMADO | | | | | | | $2.210.532.625,00 |

Elaboró:

Arq. **ERIKA JOHANA CALDERON BETANCUR**
CPS-04 funcionaria Grupo Infraestructura

Revisó:

Mayor **JULIO CESAR RAMIREZ GALLEGO**
Jefe Grupo Infraestructura DISAN

**Documentos Anexos al Estudio Previo:**

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Contratación directa cuyo objeto es la ***"ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS Y TRAMITE DE LICENCIAS Y PERMISOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA CLÍNICA DE SEGUNDO NIVEL EN LA CIUDAD DE MANIZALES DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL"***

| Aplica | Anexos |
|---|---|
| 1 | Anexo 1- Anexo Técnico Consultoría |
| 2 | Anexo 2- Cronograma Documento tipo de consultoría de estudios de ingeniería de infraestructura social |
| 3 | Anexo 03. Glosario Concurso de Méritos Consultoría |
| 4 | Anexo 4- Pacto de Transparencia |
| 5 | Anexo 5- Minuta del Contrato de consultoría |
| 6 | Documento base consultoría de estudios de ingeniería de Infraestructura Social |

| Aplica | Formatos |
|---|---|
| 1 | Formato 1- Carta de presentación de la oferta |
| 2 | Formato 2 - Conformación de proponente plural |
| 3 | Formato 3 - Experiencia Consultoría de estudios - Infraestructura Social |
| 4 | Formato 4 - Capacidad financiera y organizacional |
| 5 | Formato 5 - Pago de seguridad social y aportes legales |
| 6 | Formato 6 - Vinculación de personas con discapacidad |
| 7 | Formato 7 - Puntaje de Industria Nacional |
| 8 | Formato 8 - Aceptación formación y experiencia del Personal Clave Evaluable |
| 9 | Formato 9 - Experiencia y formación académica adicional |
| 10 | Formato 10 - Factor de sostenibilidad |
| 11 | Formato 11 - Factores de desempate Consultoría |
| 12 | Formato 12 - Autorización para el tratamiento de datos personales Consultoría |
| 13 | Formato 13 - Acreditación emprendimiento y empresa de mujeres Consultoría |
| 14 | Formato 14 - Acreditación MiPymes Consultoría |

| Aplica | Matrices |
|---|---|
| 1 | Matriz 1 Experiencia – consultoría a estudios y diseños de ingeniería del "sector salud" |
| 2 | Matriz 2 Indicadores financieros y organizacionales |
| 3 | Matriz 3 - Riesgos consultoría de estudios de ingeniería de Infraestructura Social |

| | |
|---|---|
| 4 | Matriz 4 -Lineamientos de requisitos del Personal |

| Aplica | **Formularios** |
|---|---|
| 1 | Formulario 1 - Presupuesto Oficial Consultoria |
| 2 | Formulario 2 – Acuerdo de confidencialidad (Formato Policía) |
| 3 | Formulario 3 - Compromiso anticorrupción (Formato Policía) |

| Aplica | **otros** |
|---|---|
| 1 | Certificación de la necesidad |
| 2 | Garantías del proceso |

## Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- Plan de compras No.
- Estudio de prefactibilidad para la construcción y dotación del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario con internación DECAL
- GS-2026-072871-DECAL- Necesidad construcción clínica Manizales
- GS-2026-020805-DISAN- Obligaciones clausulas y condiciones ambientales.
- GS-2026-022287-DISAN- Obligaciones Clausulas en Seguridad y Salud en el Trabajo.

## Documentos estudio de mercado

- GS-2026-015039-DISAN 24 de febrero de 2026, dirigida a la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.
- GS-2026-015045-DISAN 24 de febrero de 2026, dirigida a la Universidad Distrital Francisco José de Caldas.
- GS-2026-015042-DISAN 24 de febrero de 2026, dirigida a la Universidad Nacional de Colombia.
- Presentación propuesta por parte de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.
- Propuesta por parte de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.
- Cotizaciones estudio de mercado secop II.
- Cotizaciones allegadas por correo electrónico.

# GARANTÍAS DEL PROCESO

## ETAPA CONTRACTUAL:

| MECANISMO DE COBERTURA | CLASE DE RIESGO | TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS | ESTIMACIÓN DEL RIESGO | ASIGNACIÓN DEL RIESGO | VIGENCIA | JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Garantía Única | RIESGO JURÍDICO | Incumplimiento del contrato | Veinte por ciento (20%) del Valor del Contrato | Contratista | Hasta la liquidación del Contrato. | Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de vigencia del contrato. La estimación del riesgo cubre el veinte por ciento (20%) del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad, en los mismos términos de la Cláusula Penal pecuniaria. |
| Garantía Única | RIESGO JURÍDICO | No pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones laborales | Cinco por ciento (5%) del valor total del contrato. | Contratista | Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más. | Ampara a la Entidad de los perjuicios que se le ocasiones como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivado de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato. |
| Garantía Única | RIESGO OPERATIVO | Calidad del servicio | Cincuenta por ciento (50%) del Valor del Contrato | Contratista | Vigente por un término de cinco (5) años contados a partir del acta de recibo a satisfacción de los estudios y diseños. | Ampara el riesgo de mala calidad de servicios por una vigencia de cinco (5) años a partir del recibido a satisfacción de los estudios y diseños, buscando resarcir el detrimento causado a la entidad durante la vigencia del contrato. |

## CLÁUSULA SANCIONATORIA

| MECANISMO DE COBERTURA | CLASE DE RIESGO | TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS | ESTIMACIÓN DEL RIESGO | ASIGNACIÓN DEL RIESGO | VIGENCIA | JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Multa | RIESGO JURÍDICO | La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, las polizas | Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato. | Contratistas | La multa se aplicará por cada día de retardo y hasta por diez (10) días calendario | Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única. |
| Multa | RIESGO JURÍDICO | Incumplimiento parcial | Multas cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar | Contratista | La multa se aplicará por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario, que se descontará del saldo que le adeude la Entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella. | Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista y la no entrega de la documentación en el plazo establecido. |
| Cláusula Penal Pecuniaria | RIESGO JURÍDICO | Incumplimiento total – declaratoria de caducidad | Veinte por ciento (20%) del valor total de contrato | Contratista | El veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato, esta cláusula operará por el simple retardo. | Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista, se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad, esta cláusula opera para el simple retardo |

Mayor **JULIO CESAR RAMIREZ GALLEGO**
Jefe Grupo Infraestructura DISAN

| ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| CERTIFICACION DE LA NECESIDAD | |

En mi calidad de jefe del Grupo Infraestructura de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN que, verificados los contratos en ejecución, no existe contratación vigente para la *"ELABORACIÓN DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS TÉCNICOS Y TRAMITE DE LICENCIAS Y PERMISOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA CLINICA DE SEGUNDO NIVEL EN LA CIUDAD DE MANIZALES DE LA DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL"*.

En las condiciones actuales, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional no cuenta con personal idóneo y los medios logísticos apropiados para desarrollar la consultoría del proceso mencionado, motivo por el cual se hace necesario la contratación de una firma que cuente con la disponibilidad de profesionales solicitados y la infraestructura logística necesaria para cumplir a cabalidad con el objeto contractual, cumpliendo con todos los requisitos de ley que para tal efecto así lo requieran.

En virtud de las consideraciones expuestas, se considera pertinente la contratación de la consultoría antes mencionada.

Se firma la presente certificación, a los 22 días del mes de abril de 2026, con destino al estudio previo.

Mayor **JULIO CESAR RAMIREZ GALLEGO**
Jefe Grupo Infraestructura DISAN

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, dentro del pliego de condiciones y/o invitación publica, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

**Primero:** que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

**Segundo:** que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

**Cláusula primera. Compromisos asumidos.**

**El proponente**, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional**.

7

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicilio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, los presentes pliegos de condiciones y/o invitación publica, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

**COMPROMISOS ASUMIDOS**.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta.

7

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre.

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,[1] son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.