La ceja, Antioquia, 11 de agosto de 2026

CONVOCATORIA 03 de 2026

Estudios Previos

1. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER

Conforme lo dispone la Constitución Política de Colombia en su artículo 2 establece que: *Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

La Constitución Política de Colombia consagra en su artículo 48 que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio, prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. En concordancia, el artículo 49 superior garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, estableciendo que la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria, organizada de forma descentralizada y por niveles de atención.

Por otra parte, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud, disponiendo en su artículo 2 que el Estado debe adoptar políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades para el acceso a sus distintos componentes. Como entidad descentralizada prestadora de servicios de salud de baja complejidad, la E.S.E. HOSPITAL DE LA CEJA-ANTIOQUIA, tiene el deber indelegable de proveer una infraestructura física segura, humana y digna que garantice la atención primaria en su área de influencia, prestando especial atención a las zonas rurales y de difícil acceso para contribuir al cierre de brechas de inequidad social.

En el marco de la política nacional de fortalecimiento del nivel primario de atención en salud, la E.S.E. Hospital de La Ceja formuló y presentó un proyecto de inversión orientado a la recuperación física del Puesto de Salud del Corregimiento de San José, infraestructura vital para la atención de la población rural. Tras la viabilización técnica del proyecto, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución N° 000190 del 03 de febrero de 2026, mediante la cual asignó directamente la suma de QUINIENTOS TRECE MILLONES

CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS ONCE PESOS ($513.495.411) M/CTE a favor de la Entidad, estos recursos, provenientes del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento de la Nación (rubro *"Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993"*), ostentan una destinación específica y exclusiva para la financiación de la Adecuación Menor del Puesto de Salud del Corregimiento de San José de la ESE Hospital La Ceja. Por lo tanto, la Entidad tiene la obligación ineludible de adelantar la gestión precontractual y contractual necesaria para materializar dicho proyecto en los términos técnicos viabilizados.

La E.S.E. Hospital de La Ceja-Antioquia, en su misión de garantizar el derecho fundamental a la salud de la población del sector rural, requiere la adecuación y estabilización de la planta física del Puesto de Salud San José. Este establecimiento presenta actualmente patologías estructurales críticas debido a asentamientos diferenciales y fallas geotécnicas que comprometen su estabilidad, además de obsolescencia en superficies e instalaciones sanitarias que no cumplen con los estándares mínimos de habilitación y bioseguridad, lo cual pone en riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) a los usuarios. Si bien la ejecución material de estas adecuaciones se realizará mediante un contrato de obra civil, la viabilidad, transparencia y éxito de este proyecto dependen críticamente de la contratación de una Interventoría Técnica, Administrativa y Financiera Externa e Independiente, cuya importancia estratégica se sustenta en los siguientes pilares de control: 1. Control de Complejidad Técnica Especializada (Geotécnica y Tecnológica): El proyecto constructivo contempla intervenciones de alta responsabilidad estructural, específicamente la excavación e inyección de micropilotes estructurales a una profundidad de cinco (5) metros y la construcción de muros de contención en concreto reforzado para la estabilización del terreno en la zona de deslizamiento. Asimismo, el proyecto exige la instalación y configuración de un Kit de conectividad satelital de baja órbita (Starlink) para habilitar la telemedicina y la interoperabilidad de historias clínicas digitales. La E.S.E. Hospital de La Ceja no cuenta dentro de su planta de cargos con ingenieros civiles especialistas en geotecnia, patólogos estructurales ni ingenieros de telecomunicaciones con dedicación exclusiva para supervisar estas actividades. Delegar esta responsabilidad en personal asistencial o administrativo de la entidad comprometería la estabilidad de la obra y la seguridad de los pacientes. La interventoría externa aporta el equipo de expertos calificados para validar los ensayos de resistencia, el control de mezclas, la calidad de la cimentación y las pruebas de ancho de banda clínico. 2. Blindaje de Recursos Públicos de la Nación (Resolución N° 000190 de 2026): El 100% de la financiación de este proyecto (obra e interventoría) proviene del Presupuesto General de la Nación, asignado de forma específica y con destinación específica mediante la Resolución Número 000190 del 3 de febrero de 2026 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por un valor consolidado de $513.495.411 COP. Al tratarse de recursos nacionales, la E.S.E. está sometida a un régimen de responsabilidad fiscal severo. La interventoría externa actúa como el primer filtro de control y defensa del patrimonio público, asegurando que cada peso invertido corresponda estrictamente a cantidades de obra ejecutadas bajo la calidad contratada, evitando sobrecostos, reclamaciones de equilibrio contractual infundadas y desviaciones financieras que deriven en hallazgos fiscales por detrimento patrimonial o en la obligación de reintegrar recursos al Tesoro Nacional. 3. Garantía de Cumplimiento Normativo Hospitalario (Resolución 1633 de 2025): Las adecuaciones del Puesto de Salud San José deben ajustarse rigurosamente a las exigencias de la Resolución 1633 de 2025 del Ministerio de Salud, que rige los estándares de diseño, adaptabilidad climática, sismo-

resistencia (NSR-10) y bioseguridad para infraestructura médica en Colombia. La interventoría externa tiene el deber legal de certificar bajo juramento técnico que las pinturas epóxicas, los pisos de vinilo conductivo de grado clínico, las redes hidrosanitarias y los acabados entregados cumplen de manera inequívoca con las normas de habilitación de servicios de salud, garantizando que el puesto de salud pueda abrir sus puertas al público sin objeciones por parte de la Dirección Seccional de Salud. 4. Mitigación de Riesgos Jurídicos, Disciplinarios y Contractuales: La presencia de la interventoría garantiza la total separación de funciones entre la ejecución (el constructor de obra) y la vigilancia (el interventor), eliminando cualquier conflicto de interés y asegurando el principio de transparencia que rige la contratación estatal (aplicable incluso a entidades con régimen exceptuado en virtud del Artículo 13 de la Ley 1150 de 2007). El interventor vigila el cumplimiento del SG-SST (seguridad y salud en el trabajo), la seguridad social de los obreros de la zona y la vigencia ininterrumpida de las pólizas de garantía única (donde el Ministerio de Salud debe ser beneficiario conjunto de acuerdo con el Art. 5 de la Res. 190 de 2026), blindando judicialmente a los directivos y al representante legal del Hospital ante eventuales demandas laborales o disciplinarias. 5. Cumplimiento del Flujo de Reportes al Ministerio (Resolución 737 de 2024): La Resolución 190 de 2026 impone a la E.S.E. la obligación ineludible de presentar informes mensuales detallados de avance físico y financiero ante la Subdirección de Infraestructura del Ministerio de Salud, mediante los aplicativos oficiales de seguimiento. La interventoría externa es el único actor técnico capacitado para elaborar estos insumos mensuales con el rigor formal, fotográfico y contable requerido para que el Ministerio apruebe la ejecución sin suspender los flujos de desembolso del proyecto.

En conclusión, contratar una interventoría externa especializada para las adecuaciones del Puesto de Salud San José no es un gasto accesorio, sino una medida de control preventivo y obligatorio de carácter técnico, fiscal, penal y disciplinario. La interventoría representa el mecanismo que garantiza la entrega de una obra segura, transparente, duradera y 100% conforme a los estándares de salud para beneficio de la población rural del municipio de La Ceja

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

a. OBJETO

INTERVENTORÍA TECNICA, FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA DE LA ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE SALUD DEL CORREGIMIENTO DE SAN JOSÉ DE LA ESE HOSPITAL LA CEJA EN EL MUNICIPIO DE LA CEJA ANTIOQUIA, CONFORME A LA RESOLUCIÓN N° 000190 DEL 03 DE FEBRERO DE 2026 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL

El alcance del presente contrato comprende la ejecución integral, supervisión, inspección, vigilancia y control técnico, administrativo, financiero y legal (Interventoría) del contrato de

obra civil derivado de la Convocatoria Pública para la adecuación menor del Puesto de Salud San José.
En consecuencia, el Interventor, actuando de forma independiente y autónoma, tendrá a su cargo las siguientes actividades de control agrupadas por dimensiones de conformidad con la Ley 1474 de 2011:

A. El interventor vigilará, inspeccionará de manera permanente en campo y certificará bajo su responsabilidad que el contratista de la obra civil ejecute a satisfacción todas las actividades constructivas del proyecto bajo los estándares de la NSR-10, RETIE, RETILAP y la Resolución 1633 de 2025 del Ministerio de Salud. Esto incluye de manera específica:

1. Estabilización Estructural: Controlar la correcta perforación, dosificación del mortero e inyección de los seis (6) micropilotes a 5 metros de profundidad (Ø100mm), así como el anclaje de las placas de conexión estructural y el vaciado del muro de contención en concreto de 21Mpa.
2. Validar mediante fichas técnicas el cumplimiento de los estándares de lavabilidad, impermeabilidad y resistencia a la abrasión del piso cerámico Mikonos (Corona) y la aplicación de pinturas hidrorepelentes acrílicas tipo Viniltex (interiores) y Koraza (exteriores) conforme a la Norma NTC 1335.
3. Supervisar el desmonte técnico de la teja de barro, la instalación de la nueva cubierta termoacústica galvanizada con su sistema de canoas, y verificar que las 7 baterías sanitarias de bajo consumo (4.8 lt) y lavamanos de colgar clínicos queden instalados con grifería antisifón sin fugas ni obstrucciones.
4. Supervisar y certificar las pruebas de direccionamiento automatizado de señal, la protección climática IP54 y las velocidades de transmisión del Kit de Conectividad Satelital de baja órbita Starlink instalado por el constructor.

B. El interventor controlará el cronograma de ejecución física y el plan de trabajo (Ruta Crítica) de la obra civil. Revisará diariamente las bitácoras de obra, coordinará y presidirá los comités técnicos semanales de obra levantando las respectivas actas, verificará el cumplimiento del plan de gestión de Residuos de Construcción y Demolición (RCD) en botaderos autorizados y exigirá las hojas de vida del personal calificado asignado por el constructor.

C. El interventor realizará el control del presupuesto oficial de la obra ($485.116.945 COP). Llevará la contabilidad detallada del contrato, realizará la medición y verificación exacta de las cantidades de obra ejecutadas en campo, revisará y aprobará los Análisis de Precios Unitarios (APU) para ítems nuevos de ser necesario, y firmará bajo su responsabilidad el acta de recibo final a satisfacción indispensable para el trámite del pago único de la obra.

D. El interventor vigilará de manera continua el cumplimiento de las obligaciones contractuales y las normas del sistema de seguridad social integral (Planillas de aportes de ARL, EPS y AFP) del personal empleado por el constructor en la obra, así como el SG-SST. Deberá velar por el mantenimiento de la vigencia ininterrumpida de las pólizas de garantía única constituidas por el constructor, donde

el Ministerio de Salud y Protección Social sea incluido como beneficiario conjunto según lo ordena la Resolución N° 000190 de 2026

b. TIPO DE CONTRATO

Contrato de consultoría - interventoría técnica, administrativa, financiera y legal

c. CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS DE NACIONES UNIDAS (UNSPSC)

De conformidad con el Clasificador de Bienes y Servicios de las Naciones Unidas (V.14.0801 del U NSPSC) contenido en la página web de Colombia Compra Eficiente, la siguiente es la codificación de los bienes requeridos por la Entidad:

CODIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS EN EL SISTEMA UNSPSC	
CÓDIGO UNSPSC	**DESCRIPCIÓN**
81101500	Ingeniería civil y arquitectura
72103300	Mantenimiento y reparación de infraestructura
72102900	Servicios de mantenimiento y reparación de instalaciones
81141500	Control de calidad

d. **PERMISOS, LICENCIAS O AUTORIZACIONES REQUERIDAS:**

Teniendo en cuenta que el objeto a contratar consiste en la interventoría técnica, financiera y administrativa para la adecuación menor de la infraestructura física ya existente del Puesto de Salud del corregimiento de san José del Municipio de la Ceja Antioquia, el presente proyecto NO requiere licencia de construcción, en los términos de la normativa urbanística nacional vigente.

e. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES

DEL CONTRATISTA: El CONTRATISTA se compromete especialmente a:
1. Disponer de todos los medios requeridos para ejecutar el contrato de manera idónea y en cumplimiento de la propuesta contratada. 2. Cumplir a cabalidad todas y cada una de las especificaciones técnicas descritas y exigidas en los documentos emitidos por el contratante durante todo el proceso contractual para el óptimo cumplimiento del objeto del mismo. 3. El contratista se compromete a cumplir con las solicitudes realizadas por EL CONTRATANTE frente a incrementar, disminuir, sustituir e incluir elementos nuevos o excluir los que no se requieran durante la ejecución del contrato. 4. Realizar a satisfacción el suministro de elementos requeridos de acuerdo con las solicitudes realizadas por la ESE a través del supervisor del contrato. 5. Realizar la entrega real de los elementos en

el plazo establecido. 6. El contratista deberá responder por la calidad del servicio, que correspondan a las especificaciones técnicas. 7. Garantizar la existencia y buena calidad de los servicios ofrecidos. 8. Asumir bajo su costo y riesgo todos los gastos en que incurra para la ejecución del contrato, así como de los impuestos, tributos, tasas, contribuciones y/o aranceles que con ocasión de la celebración, ejecución y liquidación del mismo se generen. 9. Dar cumplimiento a las normas legales con relación a las obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y demás aportes relacionados especialmente con las leyes 100 de 1993, 789 de 2002 y 828 del 2003. Dicha información, también debe ser certificada al momento de presentación de cada una de las cuentas de cobro o facturas. 10. Sostener durante la ejecución del contrato los precios ofrecidos en la Invitación Publica. 11. LA ESE no adquiere ninguna relación civil o laboral con los trabajadores del contratista. 12. El CONTRATISTA deberá asumir la responsabilidad que frente a su propio personal pueda caberles según las leyes colombianas, por la manipulación de los materiales, herramientas y equipos de qué trata este proceso, al igual que por las actividades desplegadas por el personal empleado para este contrato. 13. Mantener indemne a la ESE frente a cualquier reclamación que resultare del cumplimiento de las obligaciones contractuales o que esté relacionado con el objeto del contrato. 14. Facturar de acuerdo con la normatividad tributaria. 15. Si a ello hubiere lugar, constituir las garantías del caso, según las condiciones establecidas en el contrato y mantener vigentes inclusive hasta la liquidación del contrato y con posterioridad a él durante las vigencias establecidas para las mismas. 16. Dar a conocer al CONTRATANTE y Supervisor cualquier reclamación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del Contrato o sobre sus obligaciones. 17. Comunicarle al CONTRATANTE cualquier circunstancia política, jurídica, social, económica, técnica, ambiental o de cualquier tipo, que pueda afectar la ejecución del Contrato. 18. Atender y facilitar la labor de supervisión dando respuesta oportuna a las observaciones o requerimientos que se realicen. 19. Informar oportunamente a EL CONTRATANTE cuando exista o sobrevenga alguna de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en la constitución y la ley. 20. Las demás que tengan relación directa con la naturaleza y objeto del contrato.

DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: DERECHOS. 1. Hacer uso de la cláusula de imposición de multas, la cláusula penal o cualquier otro derecho consagrado a la Entidad contratante de manera legal o contractual. **OBLIGACIONES.** 1. Suministrar los medios y elementos necesarios para la ejecución de las actividades y objeto contractual. 2. Designar el supervisor del contrato quien realizará la vigilancia y control de la ejecución técnica y financiera del proceso y expedirá el recibo de cumplimiento a satisfacción. 3. Pagar el valor del contrato de acuerdo con los términos establecidos. 4. Prestar su colaboración para el cumplimiento de las obligaciones del Contratista. 5. Solicitar por escrito al Contratista el reemplazo de los bienes objeto de suministro, cuando estos presenten defectos de calidad o funcionamiento, o cuando no cumplan con las especificaciones y/o condiciones técnicas exigidas en los Documentos del Proceso. 6. Exigir a través de la dependencia responsable la presentación de los informes del desarrollo del presente contrato. 7. Efectuar las retenciones de ley y de impuestos de acuerdo a las normas vigentes y a sus posteriores modificaciones. 8. Velar por el cumplimiento de todas las cláusulas contractuales, de acuerdo con la propuesta y la aceptación de la misma. 9. Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato. 10. Realizar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar. 11. Verificar que el contratista

acredite que se encuentra al día del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, en los que aplique y cuando a ello haya lugar. 12. Adelantar revisiones periódicas de los servicios prestados, para verificar que estos cumplan con las condiciones de calidad ofrecidas por el contratista y promover las acciones de responsabilidad contra estos y sus garantes cuando dichas condiciones no se cumplan.13. Efectuar la liquidación del contrato dentro del término previsto para ello. 14. Realizar las demás actividades necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

3. MODALIDAD DE SELECCIÓN Y SU FUNDAMENTO JURÍDICO

La selección de la modalidad de contratación para el presente proyecto de interventoría obedece a un análisis armónico, jerárquico y obligatorio de la normativa constitucional, legal, ministerial e interna aplicable a la E.S.E. HOSPITAL DE LA CEJA-ANTIOQUIA, especialmente en lo que respecta a la ejecución de recursos públicos de destinación específica transferidos por la Nación.

De conformidad con el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.) constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada cuyo régimen contractual general es el de derecho privado. No obstante, este régimen de excepción cuenta con límites y condicionamientos legales insalvables para la estructuración de este proceso:

3.1. Fundamento de la Modalidad Procedimental (Convocatoria Pública)

- Origen de los Recursos (Resolución N° 000190 del 3 de febrero de 2026): El 100% de la financiación de este proyecto proviene del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento de la Nación, asignado mediante resolución del Ministerio de Salud y Protección Social. El Parágrafo 2 del Artículo 5 de dicha resolución impone de manera obligatoria a la E.S.E. la aplicación de los principios de transparencia y selección objetiva de la contratación pública.
- Directriz Ministerial Especial (Resolución 1440 de 2024 del Ministerio de Salud): El parágrafo 2 del artículo 9 de esta resolución (ratificado por la Resolución 2053 de 2025) consagra de manera taxativa que toda contratación de infraestructura de salud financiada con recursos de la Nación se debe realizar bajo la modalidad de CONVOCATORIA PÚBLICA, independientemente de la cuantía.
- Principio de Conexidad y Accesoriedad Contractual: En virtud del Artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, la interventoría es un contrato accesorio y obligatorio al contrato principal de obra civil. Al estar la obra civil ($485.116.945 COP) sometida obligatoriamente a una licitación abierta por Convocatoria Pública, la interventoría ($28.378.466 COP) debe seguir la misma suerte procedimental del contrato principal para garantizar el control social y evitar el fraccionamiento de contratos.
- Normatividad Interna (Manual de Contratación de la E.S.E.): El Acuerdo N° 014 del 27 de noviembre de 2025 (Manual de Contratación de la E.S.E.) establece la Convocatoria Pública como el procedimiento reglado, transparente y competitivo por excelencia aplicable en la entidad para garantizar la libre concurrencia en igualdad de condiciones.

3.2. Fundamento del Criterio de Selección de la Oferta más Favorable (Metodología de Concurso de Méritos / Calidad)

Si bien el procedimiento de selección se denomina formalmente Convocatoria Pública para ajustarse a la tipología procesal del Manual de Contratación de la E.S.E. y las directrices del Ministerio de Salud, la sustanciación y el criterio de evaluación de la oferta más favorable se regirán estrictamente bajo la metodología de Concurso de Méritos (Criterio de Calidad e Idoneidad Técnica).

Este criterio se fundamenta en las siguientes disposiciones del régimen general de la contratación pública, aplicables en virtud del Artículo 13 de la Ley 1150 de 2007 (que obliga a las entidades exceptuadas a acatar los principios de la función administrativa y la selección objetiva):

- Prohibición de Ponderación del Precio (Art. 5, Numeral 4 de la Ley 1150 de 2007): Por tratarse de un contrato de consultoría bajo la modalidad de interventoría técnica, administrativa y financiera, la ley prohíbe de forma perentoria utilizar el precio como factor de ponderación o asignación de puntaje. La interventoría es una labor de carácter predominantemente intelectual y de alta responsabilidad técnica, donde la selección de un contratista basándose en "guerra de precios" pondría en riesgo la estabilidad estructural de la obra civil (como la cimentación profunda de micropilotes a 5 metros) y la habilitación de los servicios de salud rural de la comunidad.
- El Precio como Requisito Habilitante Plano: Para garantizar el cumplimiento de este principio, el presupuesto oficial de $28.378.466 COP se establece como un valor techo, fijo y plano. Los proponentes deberán presentar su oferta económica ajustándose exactamente a dicho valor. El factor económico no otorgará puntos en la matriz de evaluación y se calificará bajo la regla de Pasa / No Pasa (Cumple / No Cumple) en la etapa habilitante. Aquellas propuestas que superen el presupuesto oficial o presenten valores artificialmente bajos que comprometan la viabilidad de la nómina mínima requerida, serán rechazadas.
- Ponderación Exclusiva de Calidad y Experiencia (100 Puntos): La adjudicación de la convocatoria se resolverá evaluando exclusivamente el mérito, la idoneidad técnica y la experiencia del oferente y su equipo de trabajo, distribuidos de la siguiente manera:
    1. Formación de Posgrado del Director de Interventoría (20 Puntos): Puntuación orientada a la excelencia académica en gestión de proyectos.
    2. Experiencia Específica Hospitalaria del Personal Técnico (20 Puntos): Puntuación dirigida a garantizar que el Residente de Interventoría posea experiencia probada en el sector salud.
    3. Experiencia en Control de Costos y Presupuestos (20 Puntos): Puntuación dirigida a mitigar riesgos de sobrecostos o mayores valores en la obra civil.
    4. Experiencia Específica Adicional de la Empresa (30 Puntos): Evaluación del número de contratos de interventoría o consultoría en el sector salud adicionales al habilitante, acreditados en el RUP.
    5. Apoyo a la Industria Nacional y Mipyme (10 Puntos): Factor de ponderación obligatorio por ley.

Mediante esta estructuración, la E.S.E. Hospital de La Ceja garantiza la selección objetiva de la propuesta que ofrezca las mejores garantías de calidad e idoneidad técnica para la

supervisión de las adecuaciones del Puesto de Salud San José, previniendo hallazgos de control fiscal por contratar firmas sin la capacidad especializada requerida.

4. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE:

Para la adjudicación de la presente Convocatoria Pública, y de conformidad con el Artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, la E.S.E. HOSPITAL DE LA CEJA-ANTIOQUIA aplicará los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal consagrados en los artículos 209 y 267 de la Constitución Política.

Tratándose de un contrato de Consultoría en la modalidad de Interventoría Técnica, Administrativa, Financiera y Legal, la selección de la oferta más favorable se efectuará bajo la Metodología de Concurso de Méritos. En consecuencia, de acuerdo con el Artículo 5 (Numeral 4) de la Ley 1150 de 2007, queda expresamente prohibido utilizar el precio como factor de ponderación o asignación de puntaje. La selección se enfocará exclusivamente en la evaluación del mérito, la calidad técnica, la idoneidad y la experiencia del oferente y su equipo de trabajo.

La evaluación se desarrollará en dos fases sucesivas:

4.1. FASE I: REQUISITOS HABILITANTES (cumple / No cumple)
Los proponentes deberán cumplir a cabalidad con los requisitos habilitantes jurídicos, financieros, de capacidad organizacional y de experiencia mínima obligatoria.
El factor económico (precio) operará como un requisito habilitante plano. El presupuesto oficial de $28.378.466 COP se establece como el valor techo y fijo del proceso. Los proponentes deberán presentar su oferta económica por este valor exacto. Aquellas ofertas que superen el presupuesto oficial o que propongan valores artificialmente bajos que pongan en riesgo la nómina mínima requerida, serán calificadas como NO CUMPLE y rechazadas del proceso.

4.2. FASE II: CRITERIOS DE PONDERACIÓN TÉCNICA Y DE CALIDAD (Máximo 100 Puntos)
La oferta más favorable para el Hospital se determinará entre aquellos proponentes habilitados en la Fase I, asignando los puntos de manera objetiva conforme a la siguiente matriz de valoración de calidad y experiencia:

factor	descripción del criterio de ponderación	puntaje máximo
FACTOR 1	Experiencia Específica Adicional del Proponente (Empresa)	30 Puntos
FACTOR 2	Calidad, Formación y Experiencia del Equipo Técnico Propuesto	60 Puntos
	Subfactor A: Formación Académica de Posgrado del Director de Interventoría	*(20 Puntos)*
	Subfactor B: Experiencia Específica Adicional del Residente en el Sector Salud	*(20 Puntos)*
	Subfactor C: Experiencia del Director en Control de Costos y KPIs Financieros	*(20 Puntos)*

FACTOR 3	Estímulo a la Industria Nacional y Apoyo a Mipymes	10 Puntos
TOTAL	MÁXIMO PUNTAJE TÉCNICO Y DE CALIDAD	100 Puntos

4.3. DESGLOSE Y METODOLOGÍA DE ASIGNACIÓN DE PUNTAJE

FACTOR 1: Experiencia Específica Adicional del Proponente (Máximo 30 Puntos)
Se otorgará puntaje al oferente que acredite en su Registro Único de Proponentes (RUP), bajo los códigos del Segmento 81 (Servicios de Ingeniería) o Segmento 72 (Servicios de Mantenimiento y Construcción), contratos ejecutados de consultoría, interventoría o supervisión técnica en infraestructura del sector salud (clínicas, hospitales o puestos de salud) adicionales al presentado para su habilitación mínima obligatoria, de la siguiente manera:

- Acreditación de Un (1) contrato adicional: 10 Puntos.
- Acreditación de Dos (2) contratos adicionales: 20 Puntos.
- Acreditación de Tres (3) o más contratos adicionales: 30 Puntos.

Nota: Para consorcios o uniones temporales, la experiencia adicional se evaluará de forma acumulada entre sus integrantes según su porcentaje de participación.

FACTOR 2: Calidad, Formación y Experiencia del Equipo Técnico (Máximo 60 Puntos)
Subfactor A: Formación Académica de Posgrado del Director de Interventoría (Máximo 20 Puntos)

La interventoría del Puesto de Salud San José exige un alto estándar de dirección debido a los riesgos geotécnicos y estructurales del terreno. Se asignará puntaje al Director propuesto que acredite títulos académicos de posgrado adicionales al de pregrado en Ingeniería Civil, debidamente convalidados si fueron obtenidos en el exterior:

- Título de Especialización en áreas de Ingeniería Civil, Gerencia de Proyectos, Estructuras, Geotecnia o afines: 10 Puntos.
- Título de Maestría o Doctorado en áreas de Ingeniería Civil, Gerencia de Proyectos, Estructuras, Geotecnia o afines: 20 Puntos.

Subfactor B: Experiencia Específica Adicional del Residente de Interventoría en el Sector Salud (Máximo 20 Puntos)

El Residente de Interventoría permanecerá al 100% en campo y debe conocer rigurosamente las normas de habilitación de servicios de salud. Se asignará puntaje por cada año de experiencia certificada como Residente de Obra, Residente de Interventoría o Inspector de Obra en proyectos de construcción, adecuación, remodelación o mantenimiento de infraestructura física de clínicas, hospitales o puestos de salud, adicionales a la experiencia mínima habilitante:

- De Uno (1) a Dos (2) años de experiencia hospitalaria adicional: 10 Puntos.
- De Tres (3) o más años de experiencia hospitalaria adicional: 20 Puntos.

Subfactor C: Experiencia del Director de Interventoría en Control de Costos, Presupuestos y KPIs Financieros (Máximo 20 Puntos)

Con el fin de evitar sobrecostos, reclamaciones infundadas de equilibrio contractual y garantizar el estricto control fiscal de los recursos nacionales asignados por la Resolución N° 000190 de 2026 del Ministerio de Salud, se ponderará al proponente cuyo Director acredite mediante certificaciones laborales funciones explícitas y exitosas en: control presupuestal, optimización de recursos, estructuración de APU, rendimientos de materiales o gestión de indicadores (KPIs) financieros de obras:

- De Una (1) a Dos (2) certificaciones con funciones explícitas de control de costos: 10 Puntos.
- De Tres (3) o más certificaciones con funciones explícitas de control de costos: 20 Puntos.

FACTOR 3: Estímulo a la Industria Nacional y Apoyo a Mipymes (Máximo 10 Puntos)
En cumplimiento de la legislación nacional vigente y las directrices de fomento al empleo y desarrollo empresarial, se asignarán puntos de la siguiente manera:

- Al proponente que acredite que los servicios de consultoría e interventoría ofertados son de origen nacional de conformidad con las reglas de la Ley 816 de 2003: 5 Puntos.
- Al proponente que acredite su condición de Micro, Pequeña o Mediana Empresa (Mipyme) nacional mediante certificación expedida por el representante legal y revisor fiscal/contador público: 5 Puntos.

4.4. CRITERIO DE DESEMPATE

En caso de presentarse empate en el puntaje total consolidado entre dos o más proponentes, la E.S.E. Hospital de La Ceja aplicará de forma estricta el orden de desempate establecido en su Manual de Contratación (Acuerdo 014 de 2025), priorizando en primer lugar al proponente que acredite la condición de Mipyme nacional, y en segundo lugar, al proponente que haya obtenido el mayor puntaje en el Factor 2 (Subfactor B: Experiencia Hospitalaria del Residente), debido a su permanencia permanente y crítica en el frente de trabajo rural.

(Nota: La asignación exacta, las escalas de valoración, las reglas de acreditación conjunta para Uniones Temporales y los criterios de desempate se encuentran detallados matemáticamente de forma ineludible en el acápite respectivo del Pliego de Condiciones).

5. APLICACIÓN DE CLÁUSULAS EXCEPCIONALES AL DERECHO COMÚN:

De conformidad con la facultad discrecional otorgada a las Empresas Sociales del Estado en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, y dando estricto cumplimiento al

lineamiento normativo del numeral 9.2.17 del artículo 1 de la Resolución 1440 de 2024 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la E.S.E. Hospital de La Ceja deja expresa constancia de que para la presente contratación SÍ se pactarán y aplicarán las cláusulas excepcionales al derecho común de Terminación, Modificación e Interpretación Unilateral, así como la declaratoria de Caducidad del contrato.

En estricta concordancia con lo anterior, y como mecanismo de apremio para conminar al contratista a cumplir con sus obligaciones, la Entidad también pactará y se reserva la potestad irrenunciable de declarar el incumplimiento e imponer unilateralmente, mediante resolución motivada y garantizando el derecho al debido proceso del afectado, las multas y la cláusula penal pecuniaria que se estipulen en el pliego de condiciones y en el respectivo contrato. Estas sanciones se harán efectivas directamente por la Entidad, pudiendo acudir para el efecto a los mecanismos de compensación de sumas adeudadas (descuentos sobre el pago final), cobro de la garantía única, o a través de la jurisdicción coactiva.

Esta determinación jurídica y contractual se fundamenta en la necesidad imperativa de tutelar la transparencia y salvaguardar la correcta y oportuna ejecución de los recursos del Presupuesto General de la Nación, los cuales fueron asignados específicamente por el Ministerio de Salud mediante la Resolución N° 000190 del 03 de febrero de 2026.

Al tratarse de la adecuación de una infraestructura clínica crítica (Puesto de Salud de San José), la reserva y eventual ejercicio de estas potestades excepcionales resulta indispensable para evitar cualquier detrimento al erario, buscar el cumplimiento de los fines estatales y garantizar la continua y eficiente prestación de los servicios públicos de salud a favor de la comunidad

6. CONDICIONES TÉCNICAS

Su objeto consiste en la prestación de servicios de consultoría e interventoría técnica, administrativa, financiera y legal para vigilar de manera permanente, inspeccionar en campo, auditar contablemente y certificar jurídicamente que el constructor de la obra civil ejecute el proyecto de adecuación menor del Puesto de Salud San José en estricto cumplimiento de la ficha técnica viabilizada por el Ministerio de Salud, el presupuesto oficial de la obra ($485.116.945 COP), las normas de habilitación de la Resolución 1633 de 2025 y la Resolución N° 000190 de 2026 de la Nación.

Para garantizar la idoneidad clínica, la estabilidad estructural y la transparencia de la inversión pública, el Interventor ejercerá el control permanente sobre las siguientes agrupaciones de actividades del constructor:

A. Control de Estabilización Estructural y Mitigación del Riesgo (Frente Crítico)
El Interventor ejercerá supervisión técnica rigurosa sobre los trabajos de estabilización del terreno afectado por movimientos de tierra, asegurando el cumplimiento de la NSR-10. Para ello deberá:

1. Auditoría de Perforaciones e Inyección (Ítem 2.10): Supervisar y registrar en bitácora la excavación y perforación de los seis (6) micropilotes de 5 metros de profundidad y diámetro Ø100mm. Exigir y avalar los ensayos de laboratorio de resistencia a la compresión del mortero de alta resistencia utilizado para la inyección.
2. Control de Placas y Pernos (Ítem 2.20): Inspeccionar el torque, la alineación y el anclaje de las placas de conexión estructural de acero mediante soldaduras y pernos de alta resistencia a la cimentación existente.
3. Inspección del Muro de Concreto Refuerzo (Ítem 2.30): Verificar que el acero de refuerzo (No. 4 @ 20cm) se instale conforme a planos y supervisar el vaciado del muro de contención de 20 cm de espesor en concreto de 21Mpa, ordenando la toma de cilindros de prueba para ensayos de laboratorio a los 7, 14 y 28 días de curado.
4. Verificación de Filtros y Drenes (Ítem 2.50 y 2.60): Inspeccionar en campo la colocación del geotextil no tejido de 200g/m² y la correcta pendiente y nivelación de la tubería perforada de Ø4" del dren francés para garantizar la evacuación eficiente de aguas de infiltración.

B. Control de Acabados de Asepsia, Bioseguridad y Control de Infecciones (IAAS)
El Interventor vigilará que las superficies intervenidas garanticen la asepsia clínica exigida por la Resolución 1633 de 2025 y la Norma NTC 1335:

1. Control de Demolición y Preparación (Ítem 1.4 y 1.5): Supervisar la demolición del revoque (431.02 m²) y del piso cerámico obsoleto (85.00 m²), verificando que la disposición final de los escombros y Residuos de Construcción y Demolición (RCD) se realice en botaderos autorizados.
2. Validación de Piso Clínico (Ítem 5.3): Exigir y verificar mediante fichas técnicas del fabricante que el Piso Cerámico Mikonos (Corona) de 33.8x33.8cm (o equivalente) que instale el constructor cuente con certificado vigente de alta resistencia a la abrasión y coeficiente de resistencia al deslizamiento (antideslizante) apto para tráfico hospitalario regular. Inspeccionar la correcta modulación, nivelación y emboquillado con varilla de dilatación de PVC de 4mm.
3. Control de Pinturas e Impermeabilización (Ítem 3.2, 3.3 y 3.4): Validar la aplicación de pintura tipo Viniltex (interiores) y pintura acrílica tipo Koraza (exteriores). El interventor certificará que se apliquen las tres (3) manos reglamentarias y que el producto cumpla estrictamente con la Norma NTC 1335 de hidrorepelencia, lavabilidad y resistencia fúngica para garantizar superficies 100% lavables.

C. Control de Redes Hidrosanitarias, Gestión del Agua y Cubierta
El Interventor verificará la eficiencia en el uso de recursos y la hermeticidad de las instalaciones hospitalarias:

1. Inspección de Cubierta Termoacústica (Ítem 1.3 y 6.2): Controlar el desmonte técnico de los 163.97 m² de teja de barro deteriorada e inspeccionar la instalación de los 182.40 m² de nueva cubierta termoacústica galvanizada con sus respectivos caballetes, remates y anclajes, asegurando que no se presenten filtraciones ni humedades interiores.

2. Control de Red Pluvial (Ítem 6.1 y 6.3): Verificar el correcto desarrollo de la canoa en lámina galvanizada calibre 24 y el funcionamiento de los embudos de drenaje de 3".
3. Auditoría de Red Hidrosanitaria (Ítem 4.1 y 4.2): Inspeccionar la instalación de los siete (7) sanitarios integrales de bajo consumo (4.8 litros) y siete (7) lavamanos clínicos de colgar con griferías metálicas cromadas, realizando pruebas de presión hidráulica de redes y emboquillados con silicona antihongos para certificar que el sistema funciona sin fugas.

D. Control de Carpintería Metálica y Aseguramiento Físico
El Interventor verificará la calidad, calibres y especificaciones de seguridad física de los accesos:

1. Verificación de Puertas (Ítem 7.1): Inspeccionar que las trece (13) puertas metálicas internas instaladas sean calibre 18, con cerraduras de seguridad tipo Yale o superior y bisagras de cobre tipo libro de 3" 1/2.
2. Inspección de Ventanería y Rejas (Ítem 7.2): Validar en campo las dimensiones de la ventanería en aluminio (sistema 38-31 de Alúmina) con vidrio templado de 4mm y cerciorarse de la correcta fijación, pintura y resistencia de las rejas antivandálicas en hierro forjado.
3. Control de Cerramiento Perimetral (Ítem 8.1 y 9.2): Supervisar la cimentación en concreto ciclópeo y la mampostería en bloque del cerramiento exterior, verificando la correcta tensión e instalación de la malla eslabonada tipo Inder (100 metros lineales) para el aislamiento seguro del puesto de salud.

E. Control de Infraestructura Tecnológica, Interoperabilidad, RETIE y RETILAP
El Interventor supervisará la transición del puesto de salud rural hacia la telemedicina y la eficiencia energética:

1. Auditoría Eléctrica LED (Ítem 9.1): Verificar que la instalación de las treinta (30) luminarias LED de 25W y sus tomas se realice bajo el estricto cumplimiento de los Reglamentos Técnicos RETIE y RETILAP, exigiendo los certificados de conformidad de los materiales eléctricos y las planillas de pruebas de aislamiento de cableado encauchetado 3x14.
2. Verificación de Conectividad Satelital Starlink (Ítem 9.3): El interventor actuará como auditor tecnológico, validando la recepción a satisfacción del Kit Starlink de órbita baja. Certificará mediante pruebas de campo de ancho de banda y latencia clínico que la antena con matriz electrónica de fase de orientación automatizada, el enrutador Wi-Fi de banda dual (IEEE 802.11) y el adaptador Ethernet de 1 Gbps garanticen la conectividad ininterrumpida para la interoperabilidad de las historias clínicas digitales del Hospital, validando la protección IP54 del kit contra condiciones climáticas extremas.
3. Certificación de Aseo de Entrega Clínica (Ítem 9.4): Inspeccionar y certificar que la limpieza final de la obra civil menor se ejecute de forma profunda utilizando productos químicos y desinfectantes con registro de grado hospitalario y clínico, dejando el puesto de salud habilitado e inocuo para su inmediata apertura al público

7. JUSTIFICACION DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

Para la determinación del presupuesto oficial de la presente contratación, la E.S.E. HOSPITAL DE LA CEJA-ANTIOQUIA ha estructurado un análisis técnico y financiero detallado que garantiza el equilibrio económico del contrato, la proporcionalidad del gasto y la correcta destinación de los recursos asignados.
La estimación de los costos y la estructuración del presupuesto oficial de la interventoría técnica, administrativa, financiera y legal se desarrollan bajo los siguientes componentes rectores:

7.1. Marco Presupuestal y Origen de los Recursos

El 100% de la financiación de este proceso proviene de los recursos transferidos por la Nación a través del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución Número 000190 del 3 de febrero de 2026. En dicho acto administrativo, se asignó a favor de la E.S.E. la suma consolidada de $513.495.411 COP con destinación específica para la recuperación física de la planta física del puesto de salud rural.

De conformidad con los mandatos de planeación y la obligación legal de separar la ejecución de la vigilancia contractual, la E.S.E. ha realizado la distribución y desagregación de la bolsa de recursos de la siguiente manera:

- Presupuesto Oficial del Contrato de Obra Civil: $485.116.945 COP.
- Presupuesto Oficial del Contrato de Interventoría Externa: $28.378.466 COP.
- Total de la Transferencia de la Nación (Resolución 190): $513.495.411 COP (100% del recurso incorporado).

En consecuencia, el valor estimado y Presupuesto Oficial inmodificable para el presente contrato de interventoría se fija en la suma exacta de VEINTIOCHO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS ($28.378.466) M/CTE., respaldado mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) número 593 del 01 de agosto de 2026

7.2. El valor de la interventoría de $28.378.466 COP representa exactamente el 7.43% del costo directo de la obra civil ($381.801.467,57 COP) y el 5.85% del valor total de la obra con imprevistos y AIU ($485.116.945 COP).
Esta relación porcentual es plenamente razonable y proporcional en el mercado de la consultoría en ingeniería civil para el sector salud, considerando la alta complejidad de las actividades que se deben controlar:

1. Complejidad Geotécnica: Supervisión permanente en campo de la perforación e inyección a alta presión de seis (6) micropilotes estructurales a 5 metros de profundidad, vaciado de muros de contención de 21Mpa y anclajes metálicos de precisión para mitigar el riesgo de deslizamientos de tierra en la edificación.
2. Complejidad de Asepsia Hospitalaria: Verificación y control físico de revoques, pinturas impermeables tipo Viniltex/Koraza bajo la Norma NTC 1335 y colocación de piso cerámico antideslizante de alta resistencia a la abrasión (Corona Mikonos) en áreas de atención a pacientes.
3. Complejidad Tecnológica rural: Inspección, direccionamiento de señal y pruebas de rendimiento del Kit de Conectividad Satelital de baja órbita Starlink para asegurar el correcto flujo de las historias clínicas digitales.

Teniendo en cuenta que el precio se establece como un requisito habilitante fijo y plano para evitar ofertas temerarias o precios artificialmente bajos que comprometan la calidad del control de la obra civil, la E.S.E. sustenta el valor estimado del contrato mediante un modelo de Suma Alzada con base en Costos de Personal y Gastos de Operación para el plazo de tres (03) meses de ejecución del contrato:

componente de costo	descripción y dedicación del recurso	valor mensual	valor total (3 meses)
Director de Interventoría	Ingeniero Civil con Posgrado y >10 años de experiencia general. Dedicación técnica y de informes en comité semanal al 30% de dedicación.	$1.950.000	$5.850.000
Residente de Interventoría	Ingeniero Civil con >1 año de experiencia general y experiencia específica en sector salud. Dedicación al 100% en campo.	$3.300.000	$9.900.000
Costos Operativos e Indirectos	Ensayos de laboratorio independientes de resistencia de cilindros de concreto, transporte intermunicipal (Rionegro-La Ceja-San José), papelería, EPP y pólizas.	$1.333.333	$4.000.000
Administración y Utilidad (A.U.)	Retribución económica del interventor y costos de estructura de soporte de oficina central de la firma.	$1.166.667	$3.500.000
Carga Impositiva y Retenciones	Estampillas municipales y departamentales de ley, ICA, retención en la fuente e IVA sobre la utilidad aplicables en La Ceja.	$1.709.489	$5.128.466
TOTAL PRESUPUESTO OFICIAL	Valor techo habilitante inmodificable (IVA incluido)	$9.459.489	$28.378.466

El contratista será el único responsable de sufragar todos los impuestos, tasas y contribuciones nacionales, departamentales y municipales que afecten el contrato. La

E.S.E. Hospital de La Ceja efectuará las retenciones fiscales y estampillas de ley directamente sobre los pagos, aplicando la siguiente tabla impositiva

IMPUESTO	PERSONA NATURAL	PERSONA JURÍDICA
Estampilla Pro-Cultura	2% del valor total del contrato	2% del valor total del contrato
Estampilla Pro-Adulto Mayor	4% del valor total del contrato	4% del valor total del contrato
Estampilla Pro-Hospital	1% del valor total del contrato	1% del valor total del contrato
Estampilla Pro-Deporte	2.5% del valor total del contrato	2.5% del valor total del contrato
Industria y comercio	1% del valor total del contrato	1% del valor total del contrato
Impuesto de seguridad	5 % del valor total del contrato	5 % del valor total del contrato
Retefuente por Obra	2% del valor total del contrato	2% del valor total del contrato
Rete IVA	15% sobre el valor facturado por IVA	15% sobre el valor facturado por IVA
Pro justicia	2% sobre el valor facturado por IVA	2% sobre el valor facturado por IVA

Los Proponentes son responsables de informarse e incluir en su propuesta, toda tasa, retribución, impuesto o gravamen que corresponda y/o del cual sea responsable, el municipio no aceptara reclamación alguna por estos conceptos.

a. FORMA Y REQUISITOS DEL PAGO.

La E.S.E, cancelará el valor del contrato de la siguiente manera:

El valor total del contrato será cancelado en un único pago, una vez se haya verificado el cumplimiento integral del objeto contractual, lo cual incluye la ejecución y entrega a satisfacción de las actividades realizadas en la interventoría técnica, financiera y administrativa de la infraestructura del puesto de salud del corregimiento de San José de La Ceja Antioquia , dentro del plazo establecido, previa presentación de las facturas o documento equivalente de cobro, la certificación de recibo a satisfacción expedida por el Supervisor y/o interventor del contrato que para tal efecto designe la ESE. Además de acreditarse con el Paz y Salvo por concepto del pago de aportes a la Seguridad Social y a los Riesgos Laborales durante la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO UNO: El término del pago solo empezará a contarse desde la fecha en que se presente en debida forma la totalidad de los documentos exigidos para el efecto. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

PARÁGRAFO DOS: Será requisito para el pago la certificación del supervisor de la orden, factura y/o cuenta de cobro, planilla de pago del sistema general de seguridad social integrada (Salud, pensión y riesgos nivel III) conforme lo señala el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y 828, informe de actividades, el pago estará supeditado al PAC y flujo de Caja.

PARÁGRAFO TRES: El contratista deberá tener en cuenta que la utilidad del contrato va gravada con el IVA. Las retenciones de ley como son la retención en la fuente y retención de IVA se efectuarán de acuerdo a la información de cada contratista teniendo en cuenta si son declarantes o no de renta, grandes contribuyentes, agentes retenedores entre otros, según la información contenida en el RUT. El pago se realizará mediante consignación o transferencia a la cuenta bancaria que para el efecto indique el contratista

Recibo a satisfacción

El recibo a satisfacción deberá expedirlo el supervisor respectivo y deberá adjuntarse a la factura o documento equivalente.

Requisitos mínimos de las facturas

- Las facturas de venta o documentos equivalentes deben cumplir como requisito mínimo las normas fiscales vigentes establecidas en el Estatuto Tributario.
- En la factura o documento equivalente se debe hacer alusión al número de contrato, la dependencia responsable, así como el nombre del supervisor o interventor.
- Detallar en la factura el concepto del bien o servicio que se está vendiendo o prestando.
- Toda factura o documento equivalente se debe presentar en original y copia y entregarse al supervisor o interventor.
- Las facturas o documentos equivalentes deberán entregarse a la Administración, para su respectivo trámite, durante el mismo mes de su expedición.

5. PLAZO Y LUGAR PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

5.1. PLAZO

Tres (03) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin exceder el 31 de diciembre de 2026.

5.2. LUGAR DE EJECUCIÓN

La ejecución del contrato se realizará en el Municipio de la Ceja Antioquia

6. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÒN

El presente proceso se encuentra respaldado según certificado de disponibilidad N.º 593 del 01 de agosto de 2026.

7. SUPERVISIÓN

La ejecución del contrato contará con la supervisión de un profesional designado por la ESE HOSPITAL DE LA CEJA, quien tendrá como función verificar el cumplimiento general de las obligaciones adquiridas por el Contratista y tendrá las facultades previstas en la Ley 1474 de 2011.

8. MATRIZ DE RIESGO

De conformidad con los lineamientos de Colombia Compra Eficiente y el Manual de Contratación de la E.S.E., a continuación se tipifican, valoran y asignan los riesgos previsibles del contrato de interventoría, así como su respectivo tratamiento:

ID	Tipo de Riesgo	Descripción del Evento (Cómo se materializa)	Consecuencia (Impacto en el Proyecto)	Asignación	Acciones de Mitigación / Mecanismo de Control	P	I	Calificación
R. 1	Técnico y de Calidad	El constructor civil realiza un defectuoso proceso de perforación o inyección de los **seis (6) micropilotes a 5 metros de profundidad**, o el vaciado del muro de contención no cumple la resistencia de 21Mpa (NSR-10) y el interventor no lo detecta o reporta a tiempo	Inestabilidad estructural de la planta física del Puesto de Salud San José, agrietamientos futuros, riesgo de colapso y posible detrimento de la inversión nacional	**Contratista Interventor**	1. Presencia obligatoria del Residente de Interventoria en campo durante el 100% de las perforaciones e inyecciones Exigencia inmediata de certificados de ensayos de laboratorio independientes para probetas y cilindros de concreto a los 7, 14 y 28 días.3. Reporte inmediato por escrito de cualquier anomalía al supervisor de la E.S.E.	B	A	Medio

R. 2	Financiero y de Flujo de Caja	La imposición de un Pago Único Final y el retraso en la liquidación de la obra, sumados a las altas retenciones de estampillas locales de La Ceja (17.5%), estrangulan el flujo de caja del interventor Mipyme, impidiéndole pagar salarios o desplazarse	Retraso en la entrega de informes, parálisis de las actividades de vigilancia en campo, abandono del contrato o deficiencia en el control de calidad de la obra civil	Compartido (E.S.E. / Interventor)	1. Modificar la forma de pago en el Estudio Previo definitivo para pactar tres (3) pagos mensuales parciales contra informe de actividades aprobado.2. El interventor debe acreditar un cupo de crédito o capital de trabajo mínimo respaldado en su RUP como requisito habilitante	M	M	Medio
R. 3	Jurídico y Regulatorio	El interventor aprueba de manera autónoma modificaciones en especificaciones técnicas, cantidades de obra o nuevos ítems al constructor civil sin contar con la viabilidad previa del Ministerio de Salud .	Violación flagrante del Parágrafo 1 del Artículo 5 de la Resolución N° 000190 de 2026 de la Nación . Configuración de hallazgo administrativo, disciplinario y fiscal para la Gerencia del Hospital y glosas en SECOP II.	Contratista Interventor	1. Prohibición contractual expresa en la minuta de autorizar de forma autónoma cualquier modificación técnica o adición.2. Todo ajuste técnico, imprevisto o ítem nuevo debe ser tramitado por el interventor ante el Supervisor del Hospital, quien a su vez deberá solicitar la viabilidad formal de la Subdirección de Infraestructura del Ministerio de	B	A	Medio

					Salud antes de su ejecución .			
R. 4	Operativo (Personal Clave)	Retiro, renuncia, incapacidad o inasistencia prolongada del **Director de Interventoría** (Sonia León) o del **Residente de Interventoría** (Neyder Arroyave), afectando el control continuo de los frentes de trabajo .	Falta de firma de informes mensuales, ausencia de control técnico diario en los frentes críticos de obra (como micropilotes o revestimientos asépticos), lo que vicia la legalidad de los reportes cargados al aplicativo de MinSalud .	**Contratista Interventor**	1. Obligación del contratista de proponer y reemplazar el personal retirado por profesionales de igual o superior perfil técnico dentro de las 48 horas siguientes al evento 2. Cláusula penal de multa diaria aplicable por la E.S.E. en caso de ausencia injustificada del personal en campo conforme a los porcentajes de dedicación pactados (30% Director, 60% Residente)	M	M	Medio
R. 5	Técnico y Tecnológico	El Kit de Conectividad Satelital **Starlink** suministrado e instalado por el constructor civil presenta fallas de direccionamiento, baja velocidad de transmisión de datos o inestabilidad climática, y el interventor no realiza las pruebas técnicas de validación de manera idónea.	Imposibilidad de garantizar la interoperabilidad de las historias clínicas digitales y la telemedicina en la zona rural, incumpliendo el alcance técnico ordenado por la Resolución 1633 de 2025.	**Contratista Interventor**	1. El interventor debe contar con un plan de pruebas de conectividad de órbita baja que valide latencia, ancho de banda mínimo y protección IP54 contra lluvia de la antena 2. Exigencia al constructor de la entrega formal de la garantía del	B	M	Bajo

					fabricante Starlink y los manuales de configuración antes de la firma del acta de recibo final			
R. 6	**Riesgo Climático e Imprevistos**	Lluvias extremas, deslizamientos en la vía de acceso La Ceja - San José o condiciones geológicas imprevistas retrasan la ejecución física de la obra civil del constructor, obligando a prorrogar el contrato de interventoría	Desfase temporal en la entrega del Puesto de Salud, requerimiento de prórroga en tiempo del interventor. Al ser recursos nacionales fijos, la prórroga de la interventoría en tiempo **no podrá contar con adición en valor**, afectando su margen.	**Compartido (E.S.E. / Interventor)**	1. El interventor debe estructurar en la fase de pre-construcción una matriz de contingencia climática junto con el constructor2. En caso de prórroga de obra por fuerza mayor o caso fortuito, el interventor se compromete a mantener la supervisión en campo, pero se acordará la reducción de la dedicación presencial del personal al mínimo necesario para proteger su equilibrio económico.	A	M	Medio
R. 7	**Legal y de Seguridad Social (SS)**	El contratista de obra civil incurre en mora en el pago de salarios, prestaciones sociales o aportes a seguridad social (ARL nivel V, EPS, AFP) de los obreros de la zona rural empleados en la adecuación	Demandas laborales conjuntas de solidaridad patronal contra la E.S.E. Hospital de La Ceja, paros en el frente de obra, desprotección de los trabajadores de la construcción ante accidentes y	**Contratista Interventor**	1. Obligación ineludible del interventor de auditar mensualmente las planillas integradas de liquidación de aportes (PILA) del constructor antes de autorizar cualquier firma de acta de pago [7]. 2.	M	A	Alto

Nit. 890980758-7 / Calle 17 N.° 19 – 55 / PBX. 5531444 /
Contactenos@hospitaldelaceja.gov.co www.hospitaldelaceja.gov.co
La Ceja del Tambo – Antioquia – Colombia

		del Puesto de Salud	hallazgos disciplinarios.		Retención inmediata de pagos al constructor civil en caso de detectarse mora patronal hasta que se acredite el paz y salvo laboral.			

9. GARANTIAS

Como requisito previo para la presentación de la propuesta, los oferentes deberán presentar una póliza DE SERIEDAD de la propuesta, equivalente al 10% del valor con que cuenta la entidad como presupuesto para la realización de este contrato, siendo este la suma de **VEINTIOCHO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS ($28.378.466) M/CTE** la cual deberá acompañar la propuesta, y deberá de tener una vigencia desde el cierre del proceso de convocatoria y hasta tres meses de este.

Una vez analizado el objeto del contrato, su naturaleza jurídica, las condiciones generales para la ejecución de la interventoría técnica, financiera y administrativa de la obra civil y la tipificación en la matriz de riesgos, se concluye que el proponente favorecido con la adjudicación deberá constituir a su costa, para legalizar el contrato, una Garantía Única otorgada por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia o mediante garantías bancarias.

De conformidad con la orden perentoria establecida en el numeral 9.2.10 del artículo 1 de la Resolución 1440 de 2024 y el numeral 5.9 de la Resolución 000190 de 2026, toda vez que la fuente de financiación proviene exclusivamente de recursos del Presupuesto General de la Nación, la garantía que se constituya deberá incluir imperativamente como asegurados y beneficiarios conjuntos a la **E.S.E. HOSPITAL DE LA CEJA (NIT 890.980.758-7)** y al **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (NIT 900.474.727-0)**.

Conforme a la magnitud del riesgo clínico estructural y lo dispuesto en el Manual de Contratación de la E.S.E., la garantía única cubrirá los siguientes riesgos mínimos:

Riesgo Amparado	Porcentaje Mínimo Exigido	Vigencia de la Garantía
Cumplimiento del Contrato	**Veinte por ciento (20%)** del valor total del contrato.	Igual al plazo de ejecución del contrato y **cuatro (4) meses más.**

Calidad del servicio	**Veinte por ciento (20%)** del valor total del contrato.	**Cinco (5) años**, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de recibo final a satisfacción.
Responsabilidad Civil Extracontractual	**Doscientos (200) SMMLV.**	Igual al plazo de ejecución del contrato.
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones	**Veinte por ciento (20%)** del valor total del contrato.	Igual al plazo de ejecución del contrato y **tres (3) años más.**

9.3. Reglas Adicionales Aplicables a las Garantías:

- **Tomador:** El Contratista adjudicatario. En caso de que la oferta se presente bajo la figura de Consorcio o Unión Temporal, la póliza deberá ser expedida a nombre de todos y cada uno de los integrantes que conforman la estructura plural, especificando su participación.
- **Renuncia a revocatoria:** Tratándose de pólizas, las mismas no expirarán por falta de pago de la prima o por revocatoria unilateral por parte de la aseguradora.
- **Reposición y Ampliación:** La garantía se mantendrá vigente hasta la etapa de la liquidación y se ajustará a los límites, existencia y extensión del riesgo de amparo, debiendo reponerla el contratista cuando el valor de la misma se vea afectado por razón de siniestros o multas impuestas. Cuando haya modificación del plazo, suspensión o aumento en el valor del contrato, el contratista deberá obligatoriamente ampliar el valor y obtener el desplazamiento del plazo de las garantías en proporción a los nuevos valores y plazos

7.1. Reglas aplicables a las garantías:

Tomador: El Contratista adjudicatario. (En caso de Consorcio o Unión Temporal, la póliza deberá ser tomada a nombre del proponente plural, especificando sus integrantes).

Reposición y Ampliación: La garantía se mantendrá vigente hasta la etapa de la liquidación y se ajustará a los límites, existencia y extensión del riesgo de amparo, debiendo reponerla el contratista cuando el valor de la misma se vea afectado por razón de siniestros o multas impuestas. Así mismo, cuando haya modificación del plazo, suspensión o aumento en el valor del contrato, el contratista deberá obligatoriamente ampliar el valor y obtener el desplazamiento del plazo de las garantías en proporción a los nuevos valores y plazos.

Renuncia a revocatoria: Tratándose de pólizas, las mismas no expirarán por falta de pago de la prima o por revocatoria unilateral por parte de la aseguradora.

En el evento en que no se llegare a liquidar el contrato dentro del término previsto para la liquidación, se ampliará la vigencia de la garantía única por un término de veinticuatro (24) meses más, cuyos gastos serán asumidos por el contratista. Si el contratista se negare a constituir, ampliar o reponer la garantía exigida, la E.S.E. podrá dar por terminado el contrato en el estado en que se encuentre, sin que haya lugar a reconocer o pagar indemnización alguna

Para este efecto, el interventor deberá verificar el cumplimiento de esta obligación y requerir oportunamente al contratista de ser necesario, para que proceda a la ampliación de la vigencia de la garantía, en cuyo caso, los gastos que se deriven de la ampliación de la vigencia de la garantía también deberá asumirlos el contratista.

Cuando haya modificación del plazo y/o los precios del contrato, el contratista, deberá ampliar el valor de las garantías y de los seguros respectivos si hubiera lugar a ello, y obtener el desplazamiento del plazo según corresponda, en proporción a los nuevos valores y plazos. Cuando se pacte la suspensión total de la ejecución del contrato, el contratista, deberá informar a la compañía de seguros para efectos de la suspensión de la vigencia de las garantías y seguros a que hubiere lugar.

Reposición de la garantía: El contratista deberá reponer el monto de la garantía cada vez que, en razón de las multas o sanciones impuestas, el mismo se disminuyere o agotare. Si el contratista se negare a constituir o a reponer la garantía exigida la ESE podrá dar por terminado el contrato en el estado en que se encuentre, sin que haya lugar a reconocer o pagar indemnización alguna.

Sin embargo y dado que el anterior análisis se origina la necesidad de mitigar el riesgo, el interventor deberá continuamente revisar la ejecución del contrato.

8. MULTAS Y CLAUSULA PENAL

En estricta observancia del principio de responsabilidad y del deber de control y vigilancia sobre la ejecución contractual, el presente proceso de selección y el contrato que de él se derive contemplan la imposición de multas y cláusula penal pecuniaria, como mecanismos para conminar al contratista al cumplimiento de sus obligaciones y sancionar su inobservancia.

8.1. MULTAS : En el evento en que EL CONTRATISTA incurriere en mora, deficiencias técnicas, retrasos injustificados en el cronograma de obra o faltare al cumplimiento de alguna de las obligaciones específicas contraídas, la E.S.E. Hospital de la Ceja Antioquia podrá imponer, mediante resolución motivada, multas sucesivas diarias equivalentes al uno por ciento (1%) del valor total del contrato por cada día de atraso o de incumplimiento.
En ningún caso, la sumatoria del valor total de las multas impuestas podrá superar el diez por ciento (10%) del valor total del contrato. La imposición de estas multas procede únicamente mientras se halle pendiente la ejecución de las obligaciones a cargo del contratista.

8.2. CLÁUSULA PENAL: La cláusula penal es una medida coercitiva que busca sancionar el incumplimiento total o el incumplimiento parcial definitivo de las obligaciones a cargo del contratista.

En caso de declaratoria de incumplimiento, caducidad o terminación anticipada por causas imputables a EL CONTRATISTA, LA ENTIDAD hará efectiva, a título de pena, una sanción pecuniaria equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, suma que se tendrá como tasación y pago parcial, pero no definitivo, de los perjuicios ocasionados a la E.S.E.

Parágrafo Primero - Reclamación de Perjuicios Adicionales: El cobro de la cláusula penal no impide a la E.S.E. Hospital de la Ceja Antioquia exigir el cumplimiento de la obligación principal ni reclamar, mediante las vías judiciales o contencioso-administrativas correspondientes, la indemnización por los perjuicios reales causados que excedan el monto de la cláusula penal.

8.3. PROCEDIMIENTO, DEBIDO PROCESO Y FORMA DE COBRO: Para la imposición de cualquier multa o para hacer efectiva la cláusula penal, la E.S.E. Hospital de la Ceja garantizará el debido proceso del contratista y sus garantes. Se citará a audiencia previa para escuchar los descargos, y en materia de notificación de las decisiones y procedencia de recursos, se aplicarán estrictamente las normas previstas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA).

Dado en el municipio de La Ceja, Antioquia,

FIRMA.

Vo

1. ANALISIS DEL SECTOR ECONOMICO

En estricto cumplimiento del Estatuto de Contratación de la E.S.E. Hospital de La Ceja (Acuerdo 014 del 27 de noviembre de 2025) y acatando los lineamientos de planeación precontractual exigidos por el artículo 9 de la Resolución 1440 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales establecen que el estudio y análisis de las condiciones del mercado constituyen el soporte de las reglas de la invitación y permiten justificar los criterios de selección objetiva, se ha estructurado el siguiente análisis del sector económico para obras civiles menores y mantenimiento de infraestructura hospitalaria:

3.1. Análisis Económico y Aspectos Generales (Clasificación UNSPSC)

CODIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS EN EL SISTEMA UNSPSC	
CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN
81101500	Ingeniería civil y arquitectura
72103300	Mantenimiento y reparación de infraestructura
72102900	Servicios de mantenimiento y reparación de instalaciones
81141500	Control de calidad

DANE

Boletín técnico

Bogotá D.C. 15 de mayo de 2026

Producto Interno Bruto (PIB)
I trimestre 2026 preliminar

Gráfico 1. Producto Interno Bruto
Tasa de crecimiento en volumen[1]
2023-I / 2026pr-I



Fuente: DANE, PIB_T
[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015
Ppreliminar
Pprovisional

En el primer trimestre de 2026pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,2% respecto al mismo periodo de 2025pr (ver tabla 1). 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 5,7% (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 2,9% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).
• Industrias manufactureras crece 2,9% (contribuye 0,3 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 0,6%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

• Industrias manufactureras crece 2,3%.
• Actividades financieras y de seguros crece 2,2%.
• 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 1,4%.

DANE

Boletín técnico

Producto Interno Bruto Trimestral (PIB_T)
I trimestre de 2026pr

Tabla 1. Valor agregado por actividad económica
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Primer trimestre 2026pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)	
	Serie original	Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Trimestral
	2026pr-I / 2025pr-I	2026pr-I / 2025pr-IV
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	-1,4	-0,5
Explotación de minas y canteras	-0,1	0,8
Industrias manufactureras	2,9	2,3
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	2,6	0,3
Construcción	-5,4	-4,6
Comercio al por mayor y al por menor[3]	2,9	0,2
Información y comunicaciones	1,3	1,1
Actividades financieras y de seguros	2,8	2,2
Actividades inmobiliarias	2,0	0,5
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	2,2	0,5
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	5,7	1,3
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	3,2	1,4
Valor agregado bruto	2,2	0,6
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	2,9	0,9
Producto Interno Bruto	2,2	0,6

Fuente: DANE, PIB_T
pr preliminar
[1] Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.
[2] Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; Distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental.
[3] Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida.
[4] Actividades profesionales, científicas y técnicas; Actividades de servicios administrativos y de apoyo.
[5] Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.
[6] 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.

En el primer trimestre de 2026pr, el valor agregado de la construcción decrece 5,4% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2025pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 6):

- Construcción de edificaciones residenciales y no residenciales decrece 8,2%.
- Construcción de carreteras y vías de ferrocarril, de proyectos de servicio público y de otras obras de ingeniería civil crece 0,6%.
- Actividades especializadas para la construcción de edificaciones y obras de ingeniería civil (alquiler de maquinaria y equipo de construcción con operadores) decrece 5,6%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de la construcción decrece en 4,6%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Construcción de edificaciones residenciales y no residenciales decrece 5,3%.
- Construcción de carreteras y vías de ferrocarril, de proyectos de servicio público y de otras obras de ingeniería civil decrece 3,0%.

• Actividades especializadas para la construcción de edificaciones y obras de ingeniería civil (alquiler de maquinaria y equipo de construcción con operadores) decrece 5,6%.

Tabla 6. Construcción
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Primer trimestre 2026[pr]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)	
	Serie original	Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Trimestral
	2026[pr]-I / 2025[pr]-I	2026[pr]-I / 2025[pr]-IV
Construcción de edificaciones residenciales y no residenciales	-8,2	-5,3
Construcción de carreteras y vías de ferrocarril[2]	0,6	-3,0
Actividades especializadas para la construcción de edificaciones y obras de ingeniería civil[3]	-5,6	-5,6
Construcción	**-5,4**	**-4,6**

Fuente: DANE, PIB_T

[pr]preliminar

[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

[2]Construcción de carreteras y vías de ferrocarril, de proyectos de servicio público y de otras obras de ingeniería civil.

[3]Actividades especializadas para la construcción de edificaciones y obras de ingeniería civil (Alquiler de maquinaria y equipo de construcción con operadores).

El proyecto de "Adecuación Menor del Puesto de Salud" se inserta en un entorno macroeconómico dinámico y favorable para el sector constructor en la región. Según datos de la Cámara de Comercio, la economía del departamento de Antioquia cerró el año 2025 con un crecimiento del 2,6%, superando el promedio nacional (2,3%) y consolidando una participación de cerca del 15% en el Producto Interno Bruto (PIB) de Colombia. Este desempeño regional ha estado fuertemente apalancado por la inversión pública en infraestructura y la reactivación de la construcción, sector en el cual el área licenciada creció un 20,2% durante el último año.

A nivel nacional, el subsector específico de obras civiles ha sido el principal jalonador de la economía constructora. De acuerdo con las Investigaciones Económicas de Corficolombiana, el valor agregado de las obras civiles alcanzó un crecimiento de dos dígitos (12,7%) en el tercer trimestre de 2025. Las proyecciones de este gremio estiman que el sector de obras civiles consolide un crecimiento del 10,2% para 2025 y un aumento del 7,1% para el año 2026. Asimismo, el DANE en su informe del primer trimestre de 2026 ratifica que, mientras la construcción de edificaciones cayó, las obras de ingeniería civil

mantuvieron una variación positiva del 0,6%. Esta solidez macroeconómica garantiza que la E.S.E. cuenta con un mercado empresarial activo y plural para satisfacer su necesidad.

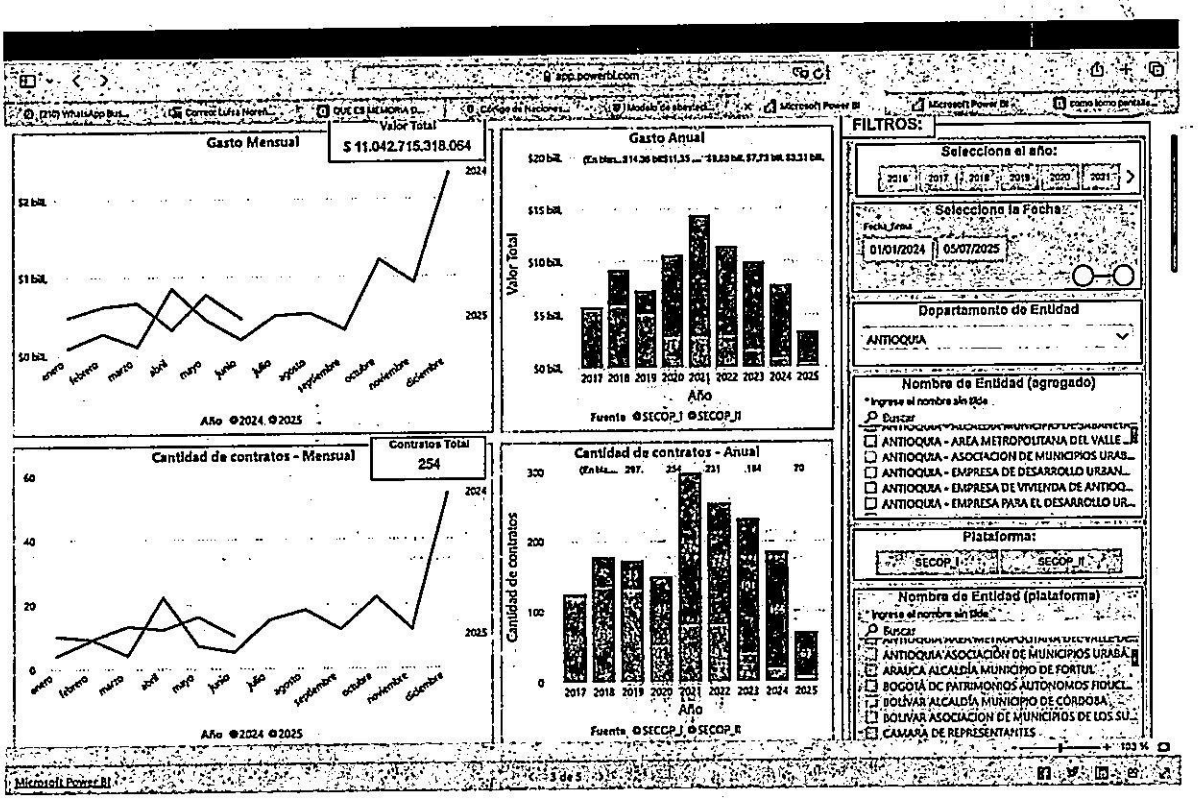
Desde la perspectiva económica de los costos directos, la ejecución de la obra está sujeta a la volatilidad de los precios de los materiales de construcción. Según el Índice de Costos de la Construcción de Obras Civiles (ICOCIV), los costos del sector han presentado variaciones interanuales que oscilan entre el 3,7% y el 4,3%. Insumos de alta rotación para este proyecto, como el cemento, el concreto y los acabados, han presentado presiones inflacionarias.

Es con base en este comportamiento real de los precios que la Entidad justifica económicamente la asignación de un Costo Indirecto (A.I.U.) del 27,6%, reconociendo de manera responsable un 5% de Imprevistos. Comercial y financieramente, este margen actúa como un amortiguador indispensable frente al Índice de Costos de la Construcción Civil, permitiendo que el contratista asuma la fluctuación ordinaria de los precios (como el acero, el cemento o la tecnología fotovoltaica importada) sin trasladar el riesgo de desequilibrio económico a la E.S.E.

El mercado de la construcción y adecuación de clínicas y hospitales posee dinámicas comerciales más complejas que la obra civil tradicional, debido a la rigurosidad de las normas de habilitación en salud y, recientemente, a los nuevos estándares exigidos por la Resolución 1633 de 2025 para la modernización de la infraestructura y el equipamiento hospitalario.

Un estudio reciente sobre datos abiertos del SECOP I (2014-2023) enfocado en proyectos de infraestructura hospitalaria pública en Colombia, reveló un alto índice de materialización de riesgos: el 23,4% de estos contratos presentó sobrecostos, el 28,9% enfrentó retrasos injustificados y el 18,4% colapsó por ambas problemáticas. Ante este panorama comercial riesgoso, la E.S.E. de la Ceja adopta una postura preventiva en sus condiciones de negociación.

3.2. Análisis de la Demanda

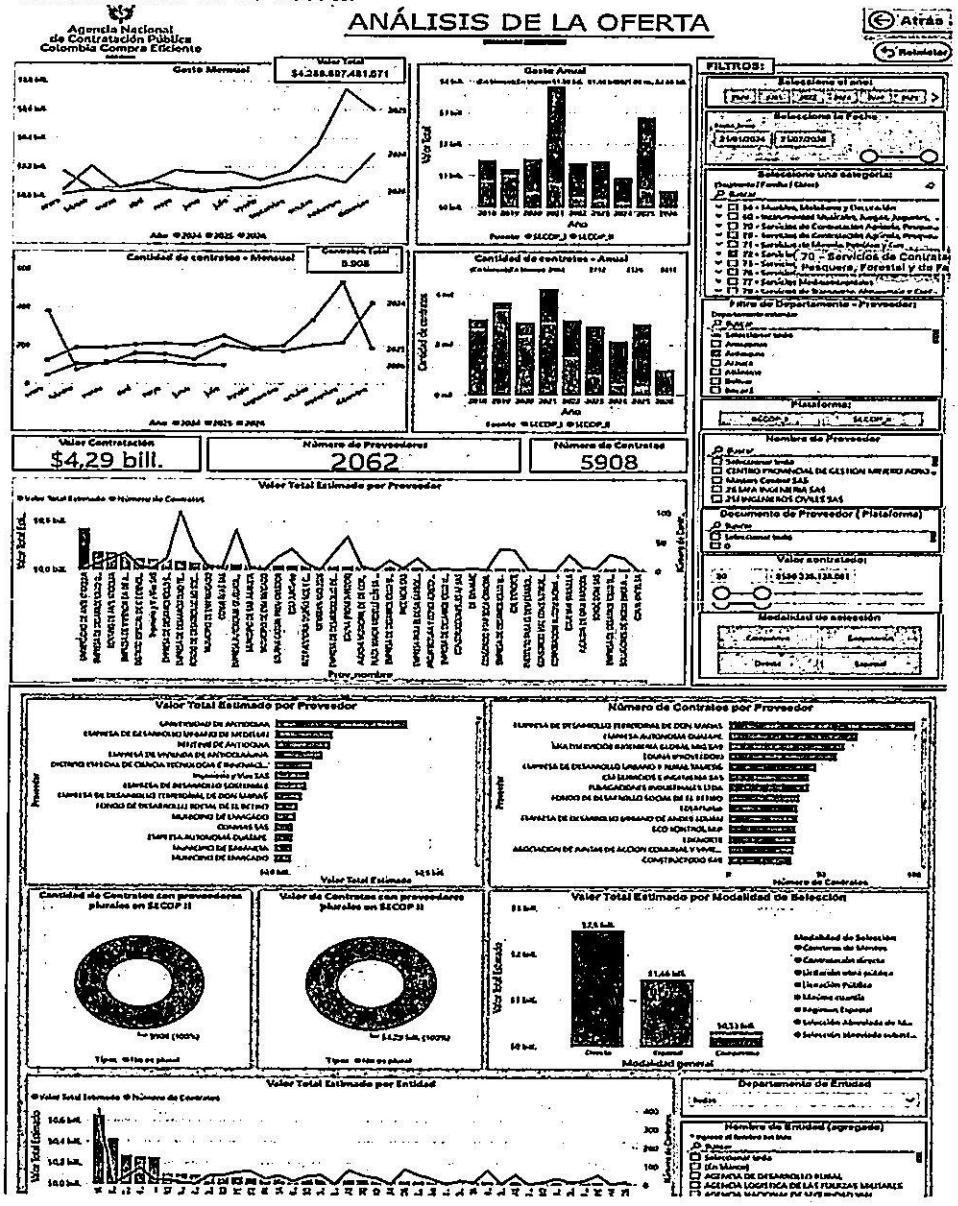


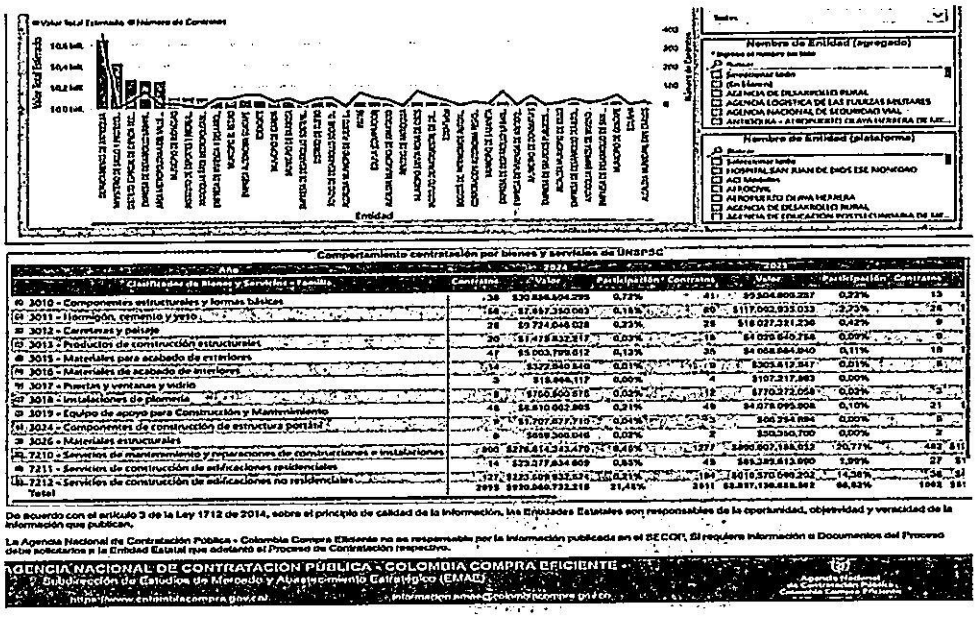
COLOMBIA	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER	CV005	Adecuaciones menores de infraestructura del puesto de salud Cosyaré del Municipio de Inírida del Hospital Departamental Intercultural Renacer del Departamento del Guainía	Presentación de oferta	10 días de tiempo transcurrido 05/05/2025 4:12:33 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Detalle
COLOMBIA	ESE PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL	048-2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA EN LA FORMULACIÓN DEL PROYECTO DE ADECUACIONES MENORES DE INFRAESTRUCTURA PARA LA E.S.E. PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA	Presentación de oferta	5/05/2025 3:09:08 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Detalle
COLOMBIA	HOSPITAL SANTA BARBARA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	033-2025	CONTRATO DE INTERVENTORIA QUE TIENE POR OBJETO ADECUACIONES MENORES DE INFRAESTRUCTURA DEL PUESTO DE SALÚD DEL CORREGIMIENTO DE JUNIN Y PALMAROSA DEL HOSPITAL SANTA BARBARA DEL MUNICIPIO DE VENADILLO.	Presentación de oferta	25/04/2025 8:08:39 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Detalle

De la verificación en la plataforma SECOP II (del año 2024 a la fecha), se evidencia que múltiples entidades territoriales y Empresas Sociales del Estado en Antioquia contratan recurrentemente servicios de mantenimiento hospitalario bajo los códigos UNSPSC señalados. Se identificaron aproximadamente 254 contratos suscritos bajo el código

721029, consolidando un mercado robusto que supera los 11 billones de pesos. Esto demuestra que la necesidad planteada es un servicio de alta demanda con madurez en el sistema de compras públicas.

3.3. Análisis de la Oferta





Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Clasificación de Bienes y Servicios - Familia	2024 Contratos	2024 Valor	2024 Participación* Contratos	2024 Participación* Valor	2025 Contratos	2025 Valor	2025 Participación* Contratos	2025 Participación* Valor
30 - Componentes estructurales y formas básicas	38	$30.834.604.293	0,72%	0,23%	41	$9.304.800.237	0,23%	0,07%
31 - Hormigón, cemento y yeso	168	$7.697.350.063	0,15%	0,06%	80	$117.002.933.033	2,23%	0,86%
32 - Cerramas y paisaje	26	$3.724.648.028	0,23%	0,03%	28	$16.027.321.230	0,42%	0,12%
3013 - Productos de construcción estructurales	30	$1.715.832.217	0,03%	0,01%	16	$1.020.840.756	0,00%	0,01%
3015 - Materiales para acabado de exteriores	47	$5.003.799.812	0,13%	0,04%	36	$4.068.864.840	0,11%	0,03%
3016 - Materiales de acabado de interiores	14	$127.360.348	0,01%	0,00%	10	$305.612.367	0,01%	0,00%
3017 - Puertas y ventanas y vidrio	3	$18.998.117	0,00%	0,00%	4	$107.217.983	0,00%	0,00%
3018 - Instalaciones de plomería	8	$760.600.515	0,02%	0,01%	12	$770.272.058	0,02%	0,01%
3019 - Equipo de apoyo para Construcción y Mantenimiento	46	$6.810.062.903	0,21%	0,05%	48	$4.078.093.906	0,10%	0,03%
3024 - Componentes de construcción de estructura portátil	9	$1.707.377.710	0,01%	0,01%	10	$66.294.886	0,00%	0,00%
3026 - Materiales estructurales	8	$699.300.048	0,02%	0,01%	2	$30.350.700	0,00%	0,00%
7210 - Servicios de mantenimiento y reparaciones de construcciones e instalaciones	800	$276.614.243.470	8,46%	2,68%	1277	$2.090.907.196.012	30,77%	48,74%
7211 - Servicios de construcción de edificaciones residenciales	14	$23.277.834.809	0,55%	0,23%	45	$83.383.613.090	1,99%	1,94%
7212 - Servicios de construcción de edificaciones no residenciales	127	$2.337.599.832.571	3,21%	22,65%	194	$3.010.570.090.202	14,36%	70,18%
Total	2915	$930.060.732.218	21,45%		3511	$2.817.130.888.362	86,62%	1962

De acuerdo con el artículo 3 de la Ley 1712 de 2014, sobre el principio de calidad de la información, las Entidades Estatales son responsables de la oportunidad, objetividad y veracidad de la información que publican.

La Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente no es responsable por la información publicada en el SECOP, si requiere información o Documentos del Proceso debe solicitarlos a la Entidad Estatal que adelantó el Proceso de Contratación respectivo.

AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE

Para determinar la capacidad de respuesta del mercado frente a la necesidad de la E.S.E. Hospital de La Ceja, se realizó un sondeo cuantitativo en la plataforma transaccional de la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente.

El análisis de los datos abiertos se parametrizó bajo los siguientes filtros de búsqueda, ajustados a la realidad y envergadura del proyecto de infraestructura clínica:

- Periodo de Análisis: 21 de enero de 2024 al 21 de julio de 2026.
- Zona Geográfica: Departamento de Antioquia.
- Categoría UNSPSC: Segmento 72 (Servicios de Edificación, Construcción de Instalaciones y Mantenimiento).

Los tableros de control evidencian que el mercado de la construcción y mantenimiento en Antioquia es sumamente dinámico, plural y cuenta con una altísima rotación comercial. Durante los últimos 30 meses, las entidades estatales en el departamento han adjudicado 5.908 contratos asociados a esta categoría, movilizando recursos por un valor total contratado de $4,29 billones de pesos.

El ecosistema empresarial para este sector en la región está conformado por un total de 2.062 proveedores inscritos y activos que han suscrito contratos con el Estado en este periodo. Esta robusta cifra garantiza de manera contundente el cumplimiento del principio de pluralidad de oferentes y libre concurrencia para la "Adecuación Menor del Puesto de Salud del Corregimiento de San José".

El estudio de la oferta refleja un comportamiento particular en la región: de los 2,5 billones) se ejecutó bajo la modalidad de Contratación Directa y $1,46 billones bajo Régimen Especial. Sin embargo, para garantizar la máxima transparencia en la ejecución de los recursos asignados por el Ministerio de Salud (Resolución 000190 de 2026), la E.S.E.

Hospital de La Ceja opta por el mecanismo de Convocatoria Pública, fomentando un escenario competitivo que rompe con la tendencia de adjudicación directa de la región.

frente a la Oferta Plural (MIPYMES) Las estadísticas del SECOP revelan que el 100% de los 5.908 contratos analizados bajo estos filtros fueron adjudicados a personas naturales o jurídicas de manera individual (Proveedores No Plurales). Teniendo en cuenta que el tejido empresarial antioqueño en este segmento está compuesto mayoritariamente por Mipymes.

3.4. Análisis Financiero y Riesgos del Mercado

Un elemento determinante en el mercado actual de la construcción civil es la alta volatilidad inflacionaria de los precios de los insumos. Según el Índice de Costos de la Construcción Civil (ICOCIV), el sector ha presentado variaciones interanuales que rondan entre el 3,7% y el 4,3%, afectando los precios de materiales esenciales como el concreto, el acero y los asfaltos. Adicionalmente, el proyecto demanda la importación de componentes tecnológicos específicos para la interoperabilidad rural (Kit Satelital Starlink), los cuales están sujetos al riesgo cambiario.

Para equilibrar estos riesgos macroeconómicos sin afectar el valor de la propuesta ni generar desequilibrios a la Entidad, el presupuesto oficial ha sido estructurado con un Costo Indirecto consolidado del 27.06%, el cual se desglosa estratégicamente en Administración (22.06%) y Utilidad (5%). Al no pactar un rubro específico para "Imprevistos", el contratista asume contractualmente la fluctuación ordinaria de los precios del mercado dentro de sus costos directos y su margen de administración.

La adecuación de infraestructura clínica posee dinámicas financieras mucho más riesgosas que la obra civil tradicional, debido a la estricta normatividad de habilitación y a los nuevos estándares de resiliencia exigidos por la Resolución 1633 de 2025.

Para sustentar objetivamente este alto riesgo, la Entidad toma como referencia el estudio sectorial *"Análisis de desviaciones de tiempo y costo en proyectos de infraestructura hospitalaria pública en Colombia"*. Los resultados estadísticos de dicho estudio, basados en datos del SECOP, revelan que el 28,9% de los contratos hospitalarios enfrenta retrasos injustificados, el 23,4% presenta sobrecostos y un 18,4% colapsa presentando ambas problemáticas simultáneamente.

Para evitar que la Adecuación Menor del Puesto de Salud de San José ingrese a esta estadística de obras inconclusas o desfinanciadas, la E.S.E. Hospital de La Ceja ha establecido contractualmente la modalidad de pago único al finalizar el 100% de la obra a satisfacción.

Al no otorgar anticipos, el riesgo de apalancamiento recae en su totalidad sobre el proponente, el cual deberá financiar con recursos propios más de $28 millones de pesos. En estricto cumplimiento del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, el cual ordena que la exigencia de las condiciones financieras debe ser adecuada y proporcional al riesgo y valor del contrato, se justifica plenamente la fijación de los siguientes indicadores financieros para garantizar la selección de un contratista con verdadera solvencia:

- Índice de Liquidez (Mayor o igual a 3.00)
- Índice de Endeudamiento (Menor o igual a 0.6):
- Razón de Cobertura de Intereses (Mayor o igual a 10.00)
- Capital de Trabajo (Mayor o igual al $100.000.000 del Presupuesto Oficial)

En garantía del principio de libre concurrencia y la pluralidad de oferentes, la E.S.E. Hospital de La Ceja permite la participación a través de figuras asociativas. En caso de que la oferta sea presentada bajo la figura de Consorcio o Unión Temporal, la capacidad financiera se evaluará consolidando la información de sus integrantes en estricto apego a las fórmulas matemáticas, de ponderación y de integración de capacidades que se establezcan detalladamente en el Pliego de Condiciones Definitivo, garantizando en todo momento que la estructura plural en su conjunto cuente con la liquidez y el capital de trabajo idóneos para la ejecución del proyecto sin anticipos.

3.5. ANÁLISIS ORGANIZACIONAL

De conformidad con el numeral 1 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, la exigencia de las condiciones de organización de los proponentes debe ser en todo momento adecuada y proporcional a la naturaleza y valor del contrato a suscribir. La capacidad organizacional es el indicador que mide el rendimiento de las inversiones y la eficiencia gerencial del contratista en el uso de sus activos y patrimonio para generar utilidad operacional.

La "Interventoría Técnica, Financiera y Administrativa de la adecuación Menor del Puesto de Salud del Corregimiento de San José" exige niveles de eficiencia operativa superlativos. Según el estudio sectorial *"Análisis de desviaciones de tiempo y costo en proyectos de infraestructura hospitalaria pública en Colombia"*, el 18,4% de los contratos de adecuación en clínicas y hospitales colapsan presentando simultáneamente sobrecostos y retrasos críticos en su ejecución. Gran parte de este colapso se debe a ineficiencias organizacionales del contratista en la administración de la maquinaria, los materiales, los equipos tecnológicos y el recurso humano.

Por esta razón, el contratista, independientemente de su naturaleza jurídica, debe poseer una eficiencia organizacional comprobada para que sus costos fijos de operación no consuman su capital de trabajo antes de terminar la obra. Para mitigar el riesgo de abandono en esta infraestructura hospitalaria, la E.S.E. Hospital de La Ceja establece los siguientes indicadores organizacionales mínimos, los cuales son de obligatorio cumplimiento:

- **Rentabilidad del Patrimonio (Mayor o igual a 0.15)**
- **Rentabilidad del Activo (Mayor o igual a 0.10):**

Cuando la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal, la capacidad organizacional se evaluará integrando la información financiera de sus miembros, demostrando la sinergia operativa del proponente plural. El método de consolidación de las cuentas de Utilidad Operacional, Patrimonio y Activo Total se realizará conforme a las reglas de evaluación que se definan de manera objetiva en el respectivo Pliego de Condiciones.

3.6. Perspectiva legal

La presente contratación para la " Interventoría Técnica, Financiera y Administrativa de la adecuación Menor del Puesto de Salud del Corregimiento de san José ", se fundamenta en un marco jurídico jerárquico que integra mandatos constitucionales, el régimen especial aplicable a las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.), las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social, y la normatividad interna de la Entidad, estructurado de la siguiente manera:

El proceso se cimienta en el Artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, el cual ordena que la función administrativa debe estar al servicio de los intereses generales y desarrollarse con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. Así mismo, atiende a los dictados del Artículo 267 superior referente a la gestión fiscal, garantizando la correcta administración de los recursos del Presupuesto General de la Nación. Adicionalmente, el proceso materializa la obligación estatal de garantizar la atención básica en salud de forma descentralizada y por niveles de atención.

.La E.S.E. Hospital de la Ceja constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada. En virtud de su naturaleza, su régimen contractual se rige por las siguientes disposiciones legales:

- **Ley 100 de 1993 (Artículo 195):** Establece que la actividad contractual de las Empresas Sociales del Estado se regirá por el derecho privado, otorgando la facultad discrecional de utilizar las cláusulas exorbitantes o excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.
- **Ley 1150 de 2007 (Artículo 13):** Obliga a las entidades estatales que cuentan con un régimen contractual excepcional (como las E.S.E.) a aplicar, en desarrollo de su actividad contractual, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal, y a someterse estrictamente al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal.
- **Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción):** Normativa imperativa aplicada para la determinación de las funciones de vigilancia, control, supervisión e interventoría, para asegurar la transparencia y correcta ejecución de la obra civil.

Al tratarse de una adecuación de infraestructura clínica financiada con recursos del nivel central, la presente contratación da estricto cumplimiento a:

- **Resolución N° 000190 del 03 de febrero de 2026 (Ministerio de Salud y Protección Social):** Acto administrativo mediante el cual se viabilizó el proyecto y se efectuó la asignación presupuestal específica para el Puesto de Salud del corregimiento san José de la Ceja dictando las obligaciones de ejecución y reporte que debe cumplir el Hospital.
- **Resolución N° 1440 del 14 de agosto de 2024 (Ministerio de Salud):** Por medio de la cual se fijaron los lineamientos obligatorios para que las Empresas Sociales del Estado adelanten los procesos de contratación derivados de la asignación de recursos por parte de dicha Cartera Ministerial.

- **Resolución N° 1633 de 2025 (Ministerio de Salud):** Parámetro técnico de obligatorio cumplimiento que rige la arquitectura, construcción y equipamiento hospitalario en Colombia. La presente obra civil menor se ajusta a los requerimientos normativos actualizados para integrar desde el diseño hasta la operación principios de bioseguridad, accesibilidad universal y estándares de calidad hospitalaria.

Firma:

Vo