ESTUDIO DEL SECTOR

CONVOCATORIA PÚBLICA

CP-003-2026

INTERVENTORÍA TÉCNICA, FINANCIERA, ADMINISTRATIVA, LEGAL Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE ADECUACIÓN Y REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTAMARIA DEL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA.

La E.S.E. Hospital Santamaría del Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, en adelante la "Entidad", pone a disposición de los interesados el presente análisis del sector para la selección del Contratista encargado de ejecutar el contrato de interventoría el cual tiene por objeto " **INTERVENTORÍA TÉCNICA, FINANCIERA, ADMINISTRATIVA, LEGAL Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE ADECUACIÓN Y REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTAMARIA DEL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA**. en adelante el "contrato".

Los Documentos del Proceso de Contratación, que incluyen los estudios y documentos previos, así como cualquiera de sus anexos, estarán a disposición de los interesados en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 21 del Estatuto de Contratación de la E.S.E. Hospital Santamaría del Municipio de Santa Bárbara, Antioquia.

La selección del Contratista se realizará a través del Proceso de Contratación CP-003-2026

La Entidad evaluará las ofertas con base en las reglas establecidas en los Términos de Condiciones y en la normativa aplicable.

Todas las personas y organizaciones interesadas en hacer control social al Proceso de Contratación, en cualquiera de sus fases o etapas, pueden presentar las recomendaciones que consideren convenientes, intervenir en las audiencias y consultar los Documentos del Proceso en los términos previstos en el inciso 3 del artículo 66 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.1.1.2.1 del Decreto 1082 de 2015 o la norma que la modifique, sustituya o complemente.

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO 1
PRESENTACIÓN Y FUNDAMENTO DEL ESTUDIO DEL SECTOR 3
1. ASPECTOS GENERALES 3
1.1. Objeto contractual 3
1.2. Marco constitucional y legal de la necesidad 3
1.3. Descripción y justificación de la necesidad 4
2. ASPECTOS LEGALES Y REGULATORIOS 4
2.1. Régimen contractual aplicable 12
2.2. Normativa técnica sismorresistente (núcleo del objeto) 12
2.3. Licencias y normativa urbanística 13
2.4. Habilitación y normativa del sector salud 13
2.5. Normativa ambiental y de seguridad y salud en el trabajo 13
3. ASPECTOS ECONÓMICOS DEL SECTOR 14
3.1. Clasificación sectorial 14
3.2. Variables macroeconómicas (fuente: DANE y Banco de la República) 14
3.3. Índices de costos de la construcción 15
3.4. Circunstancias que impactan el sector objeto del contrato 15
4. ANÁLISIS DE LA DEMANDA 16
4.1. Metodología de consulta 16
4.2. Procesos de referencia para verificación en SECOP 16
4.3. Comportamiento del gasto histórico 16
5. ANÁLISIS DE LA OFERTA 16
6. ESTUDIO DEL MERCADO Y PRESUPUESTO OFICIAL 17
6.1. Metodología para la determinación del presupuesto 17
6.2. Presupuesto oficial13 19
6.3. Determinación de la modalidad por cuantía 19
7. VIABILIDAD DE LIMITAR EL PROCESO A MIPYME 20
8. ANÁLISIS DE RIESGOS 20
9. REQUISITOS HABILITANTES SUGERIDOS 20
9.1. Capacidad jurídica 20
9.2. Experiencia 21
9.3. Capacidad financiera y organizacional (con base en el RUP) 21
9.4. Garantías 22
10. CONCLUSIONES 26

PRESENTACIÓN Y FUNDAMENTO DEL ESTUDIO DEL SECTOR

El presente documento constituye el estudio del sector y análisis de mercado que sirve de soporte al proceso de contratación que adelantará la E.S.E. Hospital Santamaría del Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, para la "ADECUACIÓN Y REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA" de la entidad, el cual culminará en la suscripción de un contrato de consultoría, en la modalidad de interventoría, bajo el procedimiento de Convocatoria Pública.

A diferencia de las entidades sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, la E.S.E. Hospital Santamaría es una entidad pública descentralizada de categoría especial que, en materia contractual, se rige por el derecho privado, conforme al artículo 195 de la Ley 100 de 1993, observando los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal (artículos 209 y 267 de la Constitución) y las reglas de su propio Estatuto de Contratación (Acuerdo 003 de 2025).

En consecuencia, el deber de análisis del sector encuentra fundamento directo en el **artículo 12 del Acuerdo 003 de 2025** (Deber de análisis) y en el principio de planeación previsto en el artículo 3, literal n), del mismo Estatuto, en armonía con la Resolución 1440 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, que ajustó las fases de planeación y selección aplicables a las Empresas Sociales del Estado. El artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 y la "Guía para la elaboración de estudios del sector" de Colombia Compra Eficiente se emplean como **referente metodológico** análogo, sin que ello implique sujeción de la entidad al régimen general.

El análisis se desarrolla desde las perspectivas legal y regulatoria, comercial, económica, financiera, organizacional, técnica y de riesgos, con el fin de garantizar la adecuada estructuración del proceso, la selección objetiva, la pluralidad de oferentes y la correcta inversión de los recursos públicos.

1. ASPECTOS GENERALES

1.1. Objeto contractual

"INTERVENTORÍA TÉCNICA, FINANCIERA, ADMINISTRATIVA, LEGAL Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE ADECUACIÓN Y REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTAMARÍA DEL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA"

1.2. Marco constitucional y legal de la necesidad

La Constitución Política consagra en sus artículos 48 y 49 la seguridad social y la atención en salud como servicios públicos esenciales a cargo del Estado, imponiendo el deber de garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. El artículo 2 superior fija como fines esenciales del Estado servir a la comunidad y garantizar la efectividad de los derechos, dentro de los cuales se encuentra el acceso efectivo a los servicios de salud.

El artículo 209 de la Constitución dispone que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla conforme a los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, principios que orientan la actividad contractual incluso de las entidades con régimen especial. A su vez, el artículo 267 incorpora la valoración de la eficiencia, la economía, la equidad y los costos ambientales en la gestión fiscal.

La Ley 100 de 1993, en su artículo 194, define las Empresas Sociales del Estado como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas para prestar servicios de salud; y su artículo 195, ordinal 6, establece que en materia contractual se regirán por el derecho privado. El artículo 13 de la Ley 1150 de 2007 dispone que las entidades con régimen especial aplicarán los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal, así como el régimen de inhabilidades e incompatibilidades.

Con fundamento en lo anterior, la entidad adelanta el presente análisis del sector como instrumento de planeación orientado a identificar las condiciones técnicas, jurídicas, financieras, organizacionales y económicas del mercado relacionadas con el reforzamiento estructural y la adecuación de su infraestructura hospitalaria.

1.3. Descripción y justificación de la necesidad

La Empresa Social del Estado (E.S.E.) Hospital Santamaria del Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, es una entidad pública descentralizada de categoría especial del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, de conformidad con lo establecido en los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1876 de 1994. Su objeto principal consiste en la prestación de servicios públicos esenciales de salud, con énfasis en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, correspondientes a los niveles de complejidad autorizados por la autoridad sanitaria competente, orientándose bajo los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad e integralidad consagrados en el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia.

Como prestador primario en la subregión del Suroeste antioqueño, la infraestructura física de la E.S.E. Hospital Santamaria constituye el soporte estructural básico e indispensable para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud (establecido por la Ley Estatutaria 1751 de 2015) a una población que incluye no solo a los habitantes de la cabecera municipal y su amplia zona rural, sino también a poblaciones vulnerables, víctimas del conflicto armado bajo la cobertura de la Ley 1448 de 2011, y transeúntes de los corredores viales nacionales conexos.

De conformidad con el régimen legal aplicable a las Empresas Sociales del Estado, si bien su contratación se rige por las normas del derecho privado en virtud del numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, la entidad se encuentra obligada a observar estrictamente los principios de la función administrativa previstos en el artículo 209 de la Constitución Política, los postulados de la gestión fiscal señalados en el artículo 267 constitucional, y los principios generales de la contratación estatal tales como planeación, economía, transparencia, selección objetiva y responsabilidad. En armonía con lo anterior,

la Junta Directiva de la E.S.E., mediante el **Acuerdo No. 003 del 11 de noviembre de 2025**, adoptó y actualizó su Estatuto Contractual, normatividad interna que consagra que los procesos de selección competitiva y la ejecución contractual deben ceñirse a estándares de rigurosidad técnica y jurídica que garanticen el correcto uso de los recursos públicos y la satisfacción del interés general.

La planta física donde opera la E.S.E. Hospital Santamaria presenta un estado de obsolescencia física y obsolescencia funcional acumulada, con una antigüedad constructiva que supera las exigencias normativas vigentes en el país. El diagnóstico estructural y el levantamiento patológico de la edificación evidencian deficiencias críticas que comprometen la estabilidad global de la edificación y su comportamiento ante eventos sísmicos, incumpliendo las especificaciones de sismo resistencia establecidas en la Norma Sismo Resistente Colombiana de 2010 (NSR-10), adoptada por la Ley 400 de 1997 y sus decretos reglamentarios.

La problemática identificada se sintetiza en los siguientes puntos críticos verificables:

- Vulnerabilidad Sísmica y Estructural: La estructura existente carece de la ductilidad y la continuidad estructural requeridas para edificaciones indispensables de Grupo de Uso IV (de acuerdo con el capítulo A.2 de la NSR-10), las cuales deben permanecer operativas e intactas inmediatamente después de la ocurrencia de un sismo para atender la emergencia sanitaria de la población. La ausencia de un sistema estructural sismo resistente adecuado pone en riesgo inminente la vida de los usuarios, del personal médico y administrativo, y amenaza con el colapso total o parcial del inmueble ante un evento de origen telúrico.

- Patologías Constructivas Activas: Se registran asentamientos diferenciales menores, fisuras por flexocompresión en elementos portantes, pérdida de recubrimiento en armaduras de refuerzo por procesos de carbonatación del concreto, humedades por filtración capilar y pluvial en cubiertas y muros, y deficiencias en las juntas de dilatación. Estas patologías degradan progresivamente la capacidad portante de los materiales, acelerando el deterioro de la edificación.

- Incumplimiento de Requisitos de Habilitación Sanitaria: La distribución espacial actual, las instalaciones hidrosanitarias, eléctricas y de gases medicinales no cumplen integralmente con las condiciones de suficiencia, bioseguridad y flujos de procesos exigidas por la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social (procedimiento de habilitación de servicios de salud). Esto limita la capacidad operativa del hospital para ofrecer nuevos servicios y pone en riesgo la habilitación de los servicios de urgencias, consulta externa, hospitalización y apoyo diagnóstico actualmente prestados.

- Barreras de Accesibilidad Física: El hospital presenta barreras arquitectónicas que impiden el libre desplazamiento de personas con movilidad reducida, vulnerando la normativa nacional de accesibilidad consagrada en la Ley 361 de 1997 y la Ley 1618 de 2013, en armonía con la NTC 6047 sobre accesibilidad al medio físico [VERIFICADO: la Ley 1618 de 2013 regula las Comisarías de Familia y no la accesibilidad].

Esta situación fáctica demuestra que la infraestructura física del hospital se encuentra al límite de su vida útil operativa, y que los mecanismos de mantenimiento rutinario ejecutados con cargo al gasto corriente de la E.S.E. resultan absolutamente insuficientes para corregir fallas de carácter estructural y de diseño arquitectónico-sanitario.

Frente a la problemática diagnosticada, surge la necesidad apremiante e inaplazable de ejecutar el proyecto de inversión denominado "Adecuación y Reforzamiento Estructural de la Infraestructura Física de la E.S.E. Hospital Santamaria del Municipio de Santa Bárbara, Antioquia".

La satisfacción de esta necesidad implica la intervención de la infraestructura mediante la ejecución de un contrato de obra pública que contemple:

1. **Reforzamiento estructural sismorresistente:** Adecuar la estructura portante del edificio (cimentación, columnas, vigas, muros de rigidez y losas) para asegurar el cumplimiento estricto de los coeficientes de importancia y deriva exigidos por la norma **NSR-10** para edificaciones indispensables de salud (Grupo de Uso IV).

2. **Adecuación física y arquitectónica de áreas asistenciales:** Reconfigurar espacialmente las áreas de urgencias, consulta externa, esterilización, hospitalización y servicios de apoyo, con el fin de optimizar los flujos de personal, pacientes y materiales biológicos, garantizando el aislamiento de procesos y el cumplimiento de las condiciones de asepsia indispensables en entornos hospitalarios.

3. **Modernización de redes técnicas especializadas:** Sustituir e instalar redes hidrosanitarias, eléctricas (incluyendo sistema de respaldo con planta de emergencia), de iluminación reglamentaria (norma RETILAP), de seguridad eléctrica hospitalaria (norma RETIE) y de distribución de gases medicinales que cumplan estrictamente con los reglamentos técnicos obligatorios RETIE y RETILAP (Ministerio de Minas y Energía) y las normas técnicas exigidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y el INVIMA para gases medicinales.

4. **Garantía de Accesibilidad Universal:** Implementar rampas de acceso con pendientes reglamentarias, pasamanos de seguridad, unidades sanitarias adaptadas y señalización podotáctil, eliminando cualquier tipo de barrera física para la población con discapacidad.

Esta necesidad se cataloga como una prioridad de orden estratégico e institucional para la E.S.E. y para el municipio de Santa Bárbara, puesto que constituye el único medio físico para salvaguardar la vida de los usuarios y garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud de baja complejidad en el territorio municipal.
Ahora bien, el objeto del presente proceso no es ejecutar la obra antes descrita —que constituye el contrato de obra objeto de interventoría—, sino vigilarla, controlarla y verificarla. La obra está estructurada y financiada con recursos del Ministerio de Salud y Protección Social y será ejecutada por un contratista de obra independiente.
La E.S.E. carece de capacidad interna para ejercer la vigilancia técnica, financiera, administrativa, legal y ambiental de una obra de esta complejidad. En cumplimiento del deber de control y de las reglas del Ministerio (Resolución 5185 de 2013, modificada por la

Resolución 1440 de 2024), requiere contratar una interventoría externa especializada. El presente estudio del sector analiza, por tanto, el mercado de la interventoría/consultoría de obras de edificación hospitalaria.

La contratación de la interventoría de las obras propuestas guarda una relación directa, causal y proporcional con los fines esenciales del Estado y con las funciones legales asignadas a la E.S.E., en tanto asegura el correcto, eficiente y transparente uso de los recursos públicos destinados a la obra.

Desde la dimensión constitucional, el artículo 2° de la Carta Política consagra que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia en su vida, honra y bienes, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado. El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población constituyen la finalidad social del Estado conforme al artículo 366 *ibídem*, el cual prioriza el gasto público social destinado a solucionar las necesidades básicas insatisfechas de salud, saneamiento ambiental y agua potable.

Adicionalmente, el artículo 49 de la Constitución Política define la atención de la salud como un servicio público de carácter obligatorio y a cargo del Estado, disponiendo que corresponde a este organizar, dirigir, reglamentar y garantizar la prestación de los servicios de salud bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

En el marco legal, la Ley 80 de 1993 establece en su artículo 3° que los servidores públicos tendrán en cuenta que al celebrar contratos y al ejecutar las actividades contractuales, las entidades buscan la satisfacción de las necesidades colectivas y el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines. Por su parte, los contratistas particulares colaboran en el logro de dichos cometidos y, por ende, su labor adquiere un carácter de interés público.

La ejecución del proyecto de reforzamiento y adecuación física garantiza directamente:

- La conservación del servicio público esencial de salud de forma continua, permanente y de calidad en beneficio del municipio de Santa Bárbara (en línea con el Código Sustantivo del Trabajo que califica a los hospitales como servicios públicos esenciales cuya interrupción está prohibida).

- El cumplimiento de las competencias asignadas a los municipios y a las E.S.E. por la Ley 715 de 2001 en materia de prestación y aseguramiento de los servicios de salud a la población pobre no cubierta por subsidios a la demanda.
- La observancia del principio de planeación y la optimización del gasto público (valor por dinero), evitando la dispersión de recursos en reparaciones locativas transitorias y concentrando el esfuerzo presupuestal en una solución estructural definitiva que mitiga el riesgo de siniestro físico y legal.

La decisión de adelantar un proceso de selección para la adjudicación de un contrato de consultoría en la modalidad de interventoría se encuentra plenamente justificada desde las esferas técnica, administrativa y jurídica:

A. Justificación Técnica

La complejidad intrínseca de la obra de reforzamiento estructural bajo los exigentes parámetros de la norma NSR-10 exige que su vigilancia sea ejercida por un interventor altamente especializado, capaz de verificar y exigir al contratista de obra el cumplimiento estricto de las normas técnicas, los diseños aprobados y el control de derivas, deflexiones y comportamiento dinámico de la edificación.

La planta de personal y los recursos técnicos de la E.S.E. Hospital Santamaria están dimensionados exclusivamente para el mantenimiento locativo menor y para la prestación de servicios de salud; la entidad no dispone de los perfiles especializados ni de la disponibilidad para conformar internamente un equipo de interventoría con la dedicación que el proyecto demanda.

Acudir al sector privado mediante un proceso de selección pública garantiza la participación de firmas consultoras e interventoras idóneas, con experiencia demostrada en interventoría de edificaciones —preferiblemente institucionales u hospitalarias y de reforzamiento estructural—.

B. Justificación Administrativa

La estructura orgánica, funcional y de cargos de la Empresa Social del Estado está diseñada con el propósito exclusivo de garantizar la eficiencia y calidad en la prestación de servicios asistenciales de salud (consulta externa, urgencias, hospitalización de baja complejidad, laboratorios y apoyo diagnóstico) junto con su respectiva gestión administrativa de soporte (facturación, compras médicas, contabilidad, archivo e inventarios). Destinar personal interno de la institución a labores de diseño, dirección de obra, coordinación de cuadrillas de construcción o compras de materiales de construcción civil no solo resultaría ineficiente, sino que desviaría de forma grave el foco misional de la entidad, congestionando las dependencias operativas y poniendo en riesgo directo la continuidad y la calidad del servicio de salud prestado a la comunidad.

Desde el punto de vista administrativo y de gestión del riesgo, la contratación de una interventoría externa resulta imperativa: permite a la entidad contar con un tercero experto e independiente que controle la ejecución de la obra, verifique la inversión de los recursos, certifique los avances y alerte oportunamente sobre incumplimientos, sin sustituir a la entidad ordenadora del gasto.

Asimismo, el control de la ejecución no quedará desamparado, sino que se estructurará bajo un modelo dual de supervisión e interventoría: la E.S.E. contará con el apoyo de una Interventoría Externa (técnica, administrativa, financiera, ambiental y jurídica) altamente especializada en obras hospitalarias, la cual actuará en estrecha articulación con la Supervisión Institucional de la entidad. Esto asegura un control riguroso sobre los desembolsos, el avance de obra y el cumplimiento de las metas del proyecto bajo la metodología de marco lógico aprobada, previniendo ineficiencias administrativas y garantizando la transparencia en el uso de los fondos públicos.

C. Justificación Jurídica y Presupuestal

La viabilidad jurídica y presupuestal del presente proceso de contratación se fundamenta directamente en las autorizaciones administrativas y las asignaciones presupuestales específicas del nivel nacional y local. El proyecto de reforzamiento estructural se financia de manera principal con recursos transferidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales fueron comprometidos y viabilizados a través de los siguientes actos administrativos:

1. Resolución No. 002733 del 29 de diciembre de 2025, modificada por la Resolución No. 002806 de 2025 y por la Resolución No. 000972 del 21 de mayo de 2026: Mediante estos actos, el Ministerio asumió formalmente compromisos presupuestales con cargo a vigencias futuras excepcionales en el marco del proyecto de inversión nacional denominado *"Ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud Nacional"*, amparado por el Documento CONPES 4169 del 30 de octubre de 2025.

2. Resolución No. 000825 del 28 de abril de 2026: A través de esta resolución se ordenó el giro efectivo de los recursos del Presupuesto de Gastos de Inversión de la Nación a favor de la E.S.E. Hospital Santamaria para financiar exclusivamente el proyecto de adecuación estructural de la planta física hospitalaria, blindando financieramente la contratación y asegurando la existencia de la apropiación presupuestal indispensable para la apertura del proceso licitatorio.

En el marco corporativo y de gobernanza interna, la Junta Directiva de la E.S.E. expidió el Acuerdo No. 03 del 20 de mayo de 2026, por medio del cual se aprobó la autorización expresa a la Representante Legal de la entidad para adelantar el proceso de selección y suscribir el contrato de consultoría en la modalidad de interventoría correspondiente. Dicha autorización cumple estrictamente con el control de cuantías establecido en el Estatuto de Contratación de la E.S.E. (Acuerdo No. 003 del 11 de noviembre de 2025), el cual exige autorización previa de la Junta Directiva para los contratos que comprometan vigencias futuras (literal b) y para los contratos superiores a seiscientos (600) S.M.M.L.V. (literal i). En el presente caso la autorización se sustenta en el literal b), toda vez que el presupuesto oficial de la interventoría (520,57 S.M.M.L.V.) no supera el umbral del literal i).

En relación con el manejo financiero del contrato de obra, se aplicarán las estrictas directrices de amortización, giro y control contenidas en el artículo 2° de la Resolución No. 000972 del 21 de mayo de 2026

El proceso de selección se adelantará bajo la modalidad de convocatoria pública competitiva con pliego de condiciones estructurado según los principios de transparencia, selección objetiva, planeación y economía previstos en la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y el Estatuto de Contratación de la E.S.E. (Acuerdo No. 003 de 2025), garantizando la libre concurrencia, la igualdad de oportunidades de los oferentes y el aseguramiento del valor por dinero para la administración pública.

La omisión o dilación injustificada en la ejecución del reforzamiento estructural —y la ausencia de una interventoría idónea que la vigile— desencadenaría consecuencias críticas categorizadas en los siguientes ámbitos de riesgo:

A. Riesgos de Seguridad Humana y Estructural (Peligro Inminente)

De acuerdo con las evaluaciones sismorresistentes, mantener operativa una edificación hospitalaria indispensable con deficiencias estructurales graves expone al personal médico, pacientes, administrativos y visitantes a lesiones graves o muerte ante un evento sismo destructivo. El riesgo patológico activo puede derivar en fallas locales de muros o cubiertas de forma súbita, imposibilitando el uso seguro de las instalaciones.

B. Riesgo de Pérdida de la Habilitación del Servicio (Parálisis del Servicio Público)

La Dirección Seccional de Salud de Antioquia, en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control sanitario, puede ordenar la suspensión de servicios o el cierre temporal o definitivo de la E.S.E. por el incumplimiento reiterado de las condiciones técnico-científicas y de infraestructura fijadas por la Resolución 3100 de 2019. Esto dejaría a los habitantes del municipio de Santa Bárbara sin un centro hospitalario de referencia en su propia jurisdicción, obligándolos a desplazarse a otros municipios de la subregión y sobrecargando la red hospitalaria departamental.

C. Riesgos Financieros y de Pérdida de Recursos Públicos

Al tratarse de recursos nacionales asignados con destinación específica bajo vigencias futuras excepcionales amparadas por el Ministerio de Salud, la no ejecución o el retraso en el perfeccionamiento contractual podría generar la caducidad del amparo presupuestal, la pérdida definitiva de la asignación nacional por desaprovechamiento de la vigencia y la consecuente desfinanciación estructural de la E.S.E. Además, la persistencia de las patologías constructivas incrementará exponencialmente los costos futuros de intervención, haciendo que la adecuación resulte sustancialmente más onerosa para el erario público.

D. Riesgo de Responsabilidad Legal y Sancionatoria

La inacción frente al riesgo sismo resistente e higiénico-sanitario ya diagnosticado expone a la E.S.E., a su representante legal y a los miembros de la Junta Directiva a:

1. **Responsabilidad Disciplinaria:** Configuración de faltas gravísimas bajo la Ley 1952 de 2019 (Código General Disciplinario), especialmente aquellas ligadas a la omisión del deber de asegurar los bienes del Estado o por la interrupción injustificada de un servicio público esencial.
2. **Responsabilidad Fiscal:** Apertura de procesos de responsabilidad fiscal por detrimento patrimonial derivado del daño o pérdida de la infraestructura estatal por falta de conservación oportuna, bajo el régimen de la Ley 610 de 2000 y el Decreto Ley 403 de 2020.
3. **Responsabilidad Civil Extracontractual y Penal:** Ante la ocurrencia de accidentes personales por fallas físicas de la edificación o colapso, se estructurarán demandas por falla del servicio ante la Jurisdicción Contencioso Administrativa, así como presuntos delitos de homicidio o lesiones personales culposas por omisión del deber de garantía en cabeza de los ordenadores del gasto.

Teniendo en cuenta el análisis precedente, la contratación de la interventoría resulta conveniente y oportuna para asegurar el correcto uso de los recursos públicos destinados a la obra, garantizar el cumplimiento de las normas técnicas y los diseños y prevenir la responsabilidad fiscal y disciplinaria de la entidad por indebida vigilancia.

El proceso contractual es sumamente oportuno, en tanto responde a la disponibilidad presupuestal real e inmediata garantizada por el Gobierno Nacional mediante la asignación de recursos amparados con cargo a vigencias futuras excepcionales a través de las Resoluciones Nos. 2733 de 2025, 000825 de 2026 y 000972 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social. Proceder con el proceso de selección en este momento evita la desaprobación presupuestal de los fondos asignados, aprovecha la autorización estatutaria vigente otorgada por la Junta Directiva a través del Acuerdo No. 03 del 20 de mayo de 2026 e interviene de manera preventiva una infraestructura pública antes de que el nivel de degradación exija una demolición total o degenere en una emergencia hospitalaria y fiscal por parálisis del servicio de salud.

La planeación del presente proceso de selección responde a una estrategia articulada de políticas públicas del orden nacional, departamental y municipal, apartándose de toda actuación administrativa improvisada o aislada:

A. Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) - Ley 2294 de 2023

El proyecto se enmarca directamente en el Eje de Transformación de **"Seguridad Humana y Justicia Social"**, el cual prioriza el fortalecimiento de la red pública de servicios de salud de atención primaria como base para el cierre de brechas de equidad social y regional. Contribuye específicamente a la meta de ampliación, adecuación y dotación de la infraestructura hospitalaria de las entidades públicas descentralizadas en regiones de consolidación territorial.

B. Alineación con el Plan de Desarrollo Departamental de Antioquia

El proyecto fortalece la línea estratégica de **Desarrollo Social y Equidad**, dentro del Sector Salud y Bienestar. Se integra con el programa de **Fortalecimiento de la Red Pública Hospitalaria**, el cual busca que las Empresas Sociales del Estado de las categorías municipales de menor rango cuenten con infraestructuras seguras y habilitadas bajo parámetros técnicos de habilitación, reduciendo la vulnerabilidad de las poblaciones vulnerables y garantizando un óptimo servicio de salud regional.

C. Alineación con el Plan de Desarrollo Municipal de Santa Bárbara, Antioquia

Línea Estratégica: Bienestar Social, Equidad y Cobertura Integral.
Sector: Salud Pública y Aseguramiento.
Programa: Infraestructura Física de Salud Segura para Todos.
Subprograma: Adecuación, Mantenimiento y Reforzamiento de la Red Local de Prestación de Servicios.
Meta de Producto: Adecuación física y reforzamiento estructural de un centro hospitalario de referencia en el municipio durante el cuatrienio.

Meta de Resultado: Cien por ciento (100%) de la población de Santa Bárbara con acceso garantizado a una infraestructura de salud pública de baja complejidad segura, sismorresistente y habilitada.
Proyecto de Inversión Asociado: *"Ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud Nacional"*, amparado por el **Documento CONPES 4169 del 30 de octubre de 2025**.

Indicadores de Gestión e Impacto:

1. *Indicador de Capacidad Física Segura:* Metros cuadrados de infraestructura hospitalaria reforzados bajo Norma NSR-10.
2. *Indicador de Habilitación Sanitaria:* Porcentaje de cumplimiento de estándares de habilitación de la Resolución 3100 de 2019 de la planta física de la E.S.E.
3. *Indicador de Población Beneficiaria:* Número de usuarios del régimen subsidiado e contributivo que acceden anualmente a instalaciones hospitalarias sin barreras físicas ni riesgos estructurales previsibles.

2. ASPECTOS LEGALES Y REGULATORIOS

El reforzamiento estructural de una edificación hospitalaria es una actividad sometida a un marco regulatorio especializado y concurrente. A continuación se relacionan las principales fuentes normativas que deben observarse en la estructuración y ejecución del contrato.

2.1. Régimen contractual aplicable

- Constitución Política (arts. 2, 48, 49, 209 y 267).
- Ley 100 de 1993 (arts. 194 y 195): naturaleza de las E.S.E. y régimen de derecho privado en su actividad contractual.
- Ley 1150 de 2007 (art. 13): aplicación de principios de la función administrativa y de la gestión fiscal y del régimen de inhabilidades e incompatibilidades a entidades de régimen especial.
- Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud, modificada por la Resolución 1440 de 2024, en lo relativo a las fases de planeación y selección.
- Acuerdo 003 de 2025 (Estatuto de Contratación de la E.S.E. Hospital Santamaría) y el Manual de Contratación que lo desarrolla.
- Código Civil y Código de Comercio en lo no previsto por el Estatuto.

2.2. Normativa técnica sismorresistente (núcleo del objeto)

Ley 400 de 1997 (modificada por la Ley 1229 de 2008): establece los criterios y requisitos mínimos para el diseño, construcción y supervisión técnica de edificaciones, así como los parámetros para la adición, modificación y remodelación del sistema estructural de edificaciones existentes. Su artículo 54 impone el deber de evaluar y reforzar las edificaciones indispensables localizadas en zonas de amenaza sísmica alta e intermedia para llevarlas a un nivel de seguridad equivalente al de una edificación nueva; el artículo 20 exige supervisión técnica para las edificaciones de los grupos de uso III y IV con independencia de su área.

Reglamento Colombiano de Construcción Sismo Resistente NSR-10 (adoptado por el Decreto 926 de 2010 y sus modificaciones): especialmente el Título A.10 "Evaluación e intervención de edificaciones construidas antes de la vigencia del Reglamento" (análisis de vulnerabilidad, diseño de reforzamiento y rehabilitación sísmica) y el Título A.12 "Requisitos especiales para edificaciones indispensables del Grupo de Uso IV" (A.2.5.1.1). Los hospitales se clasifican como edificaciones indispensables del Grupo de Uso IV.

- Títulos B (cargas), C (concreto estructural), H (estudios geotécnicos – obligatorios para grupos III y IV) e I (supervisión técnica) de la NSR-10, según las actividades del reforzamiento.
- Guías de la Asociación Colombiana de Ingeniería Sísmica (AIS) sobre evaluación de vulnerabilidad sísmica, como referente técnico.

2.3. Licencias y normativa urbanística

- Decreto 1077 de 2015 (Único Reglamentario del Sector Vivienda, Ciudad y Territorio): licencias urbanísticas, incluida la modalidad aplicable al reforzamiento estructural (reforzamiento estructural / adecuación), y verificación del cumplimiento de las normas sismo resistentes.
- Decreto 1783 de 2021: modifica parcialmente el Decreto 1077 de 2015 en lo relativo al estudio, trámite y expedición de licencias urbanísticas.
- Ley 810 de 2003: modifica la Ley 388 de 1997 en materia de sanciones urbanísticas y actuaciones de los curadores urbanos.

2.4. Habilitación y normativa del sector salud

- Decreto 780 de 2016 (Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social).
- Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud: condiciones de habilitación en materia de infraestructura física, seguridad, funcionalidad de espacios y circulación hospitalaria.
- Resolución 5185 de 2013, modificada por la Resolución 1440 de 2024: cuando la fuente de financiación sean recursos del Presupuesto General de la Nación, deben observarse las reglas especiales de planeación y selección (convocatoria pública sin importar la cuantía, uso de SECOP II, interacción con la Subdirección de Infraestructura en Salud, tope de anticipo del 15% y constitución de fiducia, e inclusión del Ministerio como beneficiario de los amparos).

2.5. Normativa ambiental y de seguridad y salud en el trabajo

- Resolución 472 de 2017 del Ministerio de Ambiente (y la Resolución 1257 de 2021): gestión integral de los Residuos de Construcción y Demolición (RCD), que sustituyó la regulación de la Resolución 541 de 1994.
- Decreto 1076 de 2015 (Único Reglamentario del Sector Ambiente) y normas de manejo de aguas, vertimientos y disposición final de escombros.
- Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019: Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y estándares mínimos; norma técnica ISO 45001 como referente de buenas prácticas en SST.

Cuadro 1. Síntesis normativa aplicable al objeto contractual

Norma	Materia	Relevancia para el contrato
Ley 400 de 1997 / Ley 1229 de 2008	Construcciones sismo resistentes	Obligación de reforzar edificaciones indispensables (art. 54) y supervisión técnica (art. 20)
NSR-10 (Decreto 926 de 2010)	Reglamento técnico	Títulos A.10 y A.12 – intervención y Grupo de Uso IV
Decreto 1077 de 2015 / Decreto 1783 de 2021	Licencias urbanísticas	Licencia de reforzamiento estructural / adecuación
Resolución 3100 de 2019	Habilitación en salud	Condiciones de infraestructura hospitalaria
Resolución 5185 de 2013 mod. 1440 de 2024	Contratación E.S.E.	Reglas de planeación y selección; obras con recursos PGN
Resolución 472 de 2017	Ambiental (RCD)	Manejo de escombros y residuos de obra
Decreto 1072 de 2015 / Res. 0312 de 2019	SST	SG-SST y estándares mínimos en obra

3. ASPECTOS ECONÓMICOS DEL SECTOR

3.1. Clasificación sectorial

La actividad económica del país se divide en sectores. El objeto contractual —servicios de interventoría/consultoría— se ubica en el sector terciario (servicios profesionales de ingeniería y consultoría), aunque su análisis se relaciona con la rama de la construcción de edificaciones, por cuanto la interventoría recae sobre una obra de reforzamiento estructural hospitalario.

3.2. Variables macroeconómicas (fuente: DANE y Banco de la República)

Para contextualizar las condiciones del sector y la estructuración del presupuesto se consideran los siguientes indicadores oficiales vigentes a 2026:

Indicador	Dato	Periodo / fuente
Inflación – IPC (variación anual)	5,68%	Abril 2026 vs. abril 2025 – DANE
IPC (variación mensual)	0,78%	Abril 2026 – DANE
IPC (año corrido enero–abril)	3,87%	2026 – DANE

Indicador	Dato	Periodo / fuente
Tasa de interés de política monetaria	11,25%	Abril–mayo 2026 – Banco de la República
SMMLV 2026	$1.750.905	Decreto 1469 de 2025 / Decreto 0159 de 2026 (transitorio)
Auxilio de transporte 2026	$249.095	Decreto 1470 de 2025
Incremento del SMMLV frente a 2025	23%	2026 – Ministerio del Trabajo
PIB nacional (variación real)	≈ 2,6% (2025)	DANE – Cuentas nacionales

3.3. Índices de costos de la construcción

Dado que la interventoría recae sobre una obra de edificación, el Índice de Costos de la Construcción de Edificaciones (ICOCED) es pertinente para contextualizar el costo del contrato vigilado; no obstante, el presupuesto de la interventoría se determina principalmente por el costo del equipo de trabajo, por lo que resultan especialmente relevantes la variación del IPC y del SMMLV 2026 (que inciden en los honorarios profesionales).

Indicador de costos	Variación	Periodo / fuente
ICOCED total (anual)	3,61%	Cierre 2025 – DANE
ICOCED edificaciones no residenciales (mensual)	3,85%	Enero 2026 – DANE
ICOCED destino hospitales y centros asistenciales (mensual)	3,96%	Enero 2026 – DANE
ICOCED destino administración pública (mensual)	4,86%	Enero 2026 – DANE
ICOCIV total (variación anual)	4,98%	Febrero 2026 – DANE
ICOCIV – mano de obra (variación anual)	14,52%	Febrero 2026 – DANE
Producción de cemento gris (anual)	≈ +3,1% a +4,5%	Ene. 2026 / feb.2025–ene.2026 – DANE (ECG)

3.4. Circunstancias que impactan el sector objeto del contrato

El sector de la construcción de edificaciones atraviesa en 2026 una presión de costos atribuible principalmente al componente de mano de obra; dicha presión incide en el costo de la obra vigilada y, en lo que respecta a la interventoría, en el costo de los honorarios del equipo profesional, dado el incremento del SMMLV.

Estas circunstancias deben tenerse en cuenta en la estructuración del presupuesto y de los mecanismos de ajuste o revisión de precios del contrato, así como en la previsión de los riesgos de variación de costos durante la ejecución. Otros factores relevantes son: la inflación anual (5,68%), el costo del crédito derivado de la tasa de política monetaria

(11,25%), la disponibilidad de mano de obra calificada en obra hospitalaria y la oferta de insumos especializados (acero de refuerzo, concretos de alta resistencia, sistemas de reforzamiento como fibras de carbono o encamisados).

4. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El análisis de la demanda tiene por finalidad identificar procesos contractuales de interventoría/consultoría de obras de edificación (preferiblemente hospitalaria o institucional) adelantados por entidades públicas, que sirvan de referencia para dimensionar el presupuesto y los requisitos habilitantes de la presente interventoría.

4.1. Metodología de consulta

La entidad consultará la información publicada en las plataformas SECOP I y SECOP II, en el portal de Datos Abiertos del Estado colombiano y en las páginas de las entidades públicas del sector salud, filtrando por el objeto (adecuación, reforzamiento estructural, ampliación o construcción de infraestructura hospitalaria) y por los códigos del Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) aplicables, entre ellos:

- 81101500 – Servicios de ingeniería civil y arquitectura / 80101600 – Servicios de gerencia de proyectos.
- 81101516 – Servicios de inspección o supervisión de la construcción 〔VALIDAR CÓDIGO UNSPSC〕 / 81101706 – Interventoría y supervisión de proyectos de construcción 〔VALIDAR CÓDIGO UNSPSC〕.
- 95121500 / 95122300 – Edificios y estructuras de salud: se citan únicamente para delimitar el activo (edificación hospitalaria) sobre el cual recae la interventoría, no como objeto del contrato.

4.2. Procesos de referencia para verificación en SECOP

A título ilustrativo se relacionan tipologías de procesos de interventoría/consultoría de obras de edificación que el estructurador debe localizar, verificar y documentar directamente en SECOP:

Del análisis de los procesos consultados se espera evidenciar que las entidades del sector salud y del sector público contratan de manera recurrente la interventoría de obras de reforzamiento y adecuación de edificaciones, lo que confirma la existencia de un mercado plural de interventores.

4.3. Comportamiento del gasto histórico

Con base en la información de Colombia Compra Eficiente, se insertará el comportamiento del gasto histórico de los procesos de interventoría de obras de edificación. 〔POR DEFINIR: datos a verificar en SECOP / Datos Abiertos〕.

5. ANÁLISIS DE LA OFERTA

El análisis de la oferta busca establecer la existencia y características de los proveedores en capacidad de ejecutar el objeto, a partir de la información del Registro Único de Proponentes (RUP), de las bases de datos de proponentes y adjudicatarios de SECOP y de las cámaras y gremios del sector (Camacol, Sociedad Colombiana de Ingenieros, Cámara Colombiana de la Infraestructura).

- El mercado de la interventoría/consultoría de edificaciones cuenta con pluralidad de personas naturales y jurídicas, consorcios y uniones temporales con experiencia en interventoría de obras institucionales y hospitalarias.
- La interventoría de edificaciones indispensables (Grupo IV) exige un equipo idóneo y especializado: director de interventoría, residente, especialista estructural, especialista en redes (hidrosanitarias, eléctricas-RETIE y gases medicinales), profesional ambiental, profesional SST, profesional financiero/contable y asesor jurídico, con matrícula profesional vigente y experiencia específica.
- La oferta debe analizarse considerando la capacidad del interventor para vigilar la ejecución de una obra en una edificación en funcionamiento (intervención por etapas, manejo de bioseguridad y continuidad del servicio de salud).

El análisis de la oferta permitirá concluir que existe oferta suficiente y plural de interventores en el mercado para adelantar el proceso, así como dimensionar de manera proporcional los requisitos habilitantes a la cuantía de la interventoría.

6. ESTUDIO DEL MERCADO Y PRESUPUESTO OFICIAL

Para suplir la necesidad institucional se requiere seleccionar una persona natural, jurídica, consorcio o unión temporal con capacidad técnica, financiera y organizacional para ejercer la interventoría integral de la obra.

6.1. Metodología para la determinación del presupuesto

El presupuesto oficial de la interventoría se determinará por la metodología propia de la consultoría: costo del equipo de trabajo (perfiles por dedicación y plazo), afectado por un factor multiplicador que cubre prestaciones, costos indirectos y utilidad, más los costos directos y los gastos reembolsables. No se emplea la metodología de Análisis de Precios Unitarios (APU) de construcción, propia del contrato de obra. La tabla-modelo siguiente refleja dicha estructura; los valores monetarios serán determinados por la entidad:

Tabla-modelo de presupuesto de interventoría (los valores monetarios serán determinados por la entidad):

CÁLCULO DETALLADO DEL VALOR DE LA INTERVENTORÍA								
INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA								
		A	B	C	D	E	F	G
N°	CONCEPTO	SUELDO MES BÁSICO	CANTIDAD	% DE DEDICACIÓN	F.M.	VALOR MES (A * B * C * D)	N° DE MESES	TOTAL PARCIAL (E * F)
1	PERSONAL							

1,1	**PERSONAL DE SUPERVISIÓN**							
1.1.1	Director de Interventoría	$ 8.726.000,00	1	50%	**182,52%**	7.963.202,00	17,0	135.374.434,00
1.1.2	Ingeniero Civil Residente de de Interventoría	$ 6.533.000,00	1	100%	**182,52%**	11.923.814,00	17,0	202.704.838,00
1.1.2	Especialista en estructuras	$ 6.533.000,00	1	50%	**182,52%**	5.961.907,00	11,0	65.580.977,00
1.1.2	Residente SST	$ 4.246.840,00	1	100%	**182,52%**	7.751.191,00	17,0	131.770.247,00
	auxiliar de de Interventoría	$ 3.900.000,00	1	100%	**182,52%**	7.118.150,00	17,0	121.008.550,00
1.2	**PERSONAL DE APOYO**							
1.2.1	Secretaria	$ 2.000.000,00	1	100%	**182,52%**	3.650.333,00	17,0	62.055.661,00
							SUBTOTAL COSTOS DE PERSONAL	**718.494.707,00**

OTROS COSTOS DIRECTOS								
2	**OTROS COSTOS DIRECTOS**	**UND**		**CANTIDAD**		**VALOR UNITARIO**		**VALOR TOTAL**
2.1	Papelería y copias	un		16		$ 487.550,27		7.800.804,00
2.2	Arriendo Oficinas (amoblada)	mes		16		$ 850.000,00		13.600.000,00
2.3	Computadores	un		2		$ 1.200.000,00		2.400.000,00
2.4	Ensayos Control de Calidad	un		80		$ 250.000,00		20.000.000,00
							SUBTOTAL OTROS COSTOS DIRECTOS	**43.800.804,00**

RESUMEN GENERAL		
	COSTO TOTAL (1 + 2)	762.295.511
	IVA (19%)	144.836.147
	VALOR TOTAL OFERTA	907.131.658

Como referencia de mercado, el valor de la interventoría suele expresarse como un porcentaje del valor de la obra vigilada o como un valor fijo derivado del costo del equipo de trabajo. Con fundamento en la metodología anterior, la entidad fijó el presupuesto oficial de la interventoría en NOVECIENTOS ONCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/L ($911.471.537), suma que debe quedar discriminada, concepto por concepto, en el anexo de presupuesto oficial que se publique con el proceso.

Adecuación y reforzamiento estructural de la infraestructura física de la ESE Hospital Santamaria del Municipio de Santa Barbara - Antioquia								
CÁLCULO DETALLADO DEL VALOR DE LA INTERVENTORÍA								
INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA								
		A	B	C	D	E	F	G
N°	CONCEPTO	SUELDO MES BÁSICO	CANTIDAD	% DE DEDICACIÓN	F.M.	VALOR MES (A * B * C * D)	N° DE MESES	TOTAL PARCIAL (E * F)
1	PERSONAL							
1,1	PERSONAL DE SUPERVISIÓN							
1.1.1	Director de Interventoría	$ 8.726.000,00	1	50%	195,52%	8.530.392,00	16,0	136.486.272,00
1.1.2	Ingeniero Civil Residente de de Interventoría	$ 6.533.000,00	1	100%	195,52%	12.773.104,00	16,0	204.369.664,00
1.1.2	Especialista en estructuras	$ 6.533.000,00	1	50%	195,52%	6.386.552,00	10,0	63.865.520,00
1.1.2	Residente SST	$ 4.246.840,00	1	100%	195,52%	8.303.280,00	16,0	132.852.480,00
	auxiliar de de Interventoría	$ 3.900.000,00	1	100%	195,52%	7.625.150,00	16,0	122.002.400,00
1.2	PERSONAL DE APOYO							
1.2.1	Secretaria	$ 2.000.000,00	1	100%	195,52%	3.910.333,00	16,0	62.565.328,00
							SUBTOTAL COSTOS DE PERSONAL	722.141.864,00
OTROS COSTOS DIRECTOS								
2	OTROS COSTOS DIRECTOS	UND		CANTIDAD		VALOR UNITARIO		VALOR TOTAL
2.1	Papelería y copias	un		16		$ 487.550,27		7.800.804,00
2.2	Arriendo Oficinas (amoblada)	mes		16		$ 850.000,00		13.600.000,00
2.3	Computadores	un		2		$ 1.200.000,00		2.400.000,00
2.4	Ensayos Control de Calidad	un		80		$ 250.000,00		20.000.000,00
							SUBTOTAL OTROS COSTOS DIRECTOS	43.800.804,00
RESUMEN GENERAL								
							COSTO TOTAL (1 + 2)	765.942.468
							IVA (19%)	145.529.069
							VALOR TOTAL OFERTA	911.471.537

6.2. Presupuesto oficial. El presupuesto oficial del presente proceso de Convocatoria Pública CP-003-2026 asciende a la suma de NOVECIENTOS SIETE MILLONES CIENTO TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/L ($907.131.658), incluidos todos los impuestos, tasas, contribuciones y costos directos e indirectos a que haya lugar. Dicho valor equivale a 520,57 S.M.M.L.V. de 2026 y se respalda con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal 〔CDP 885 DE AGOSTO DE 2026 rubro 2.3.2.01.01.001.02.08 valor $911.471.357〕. Las propuestas económicas que superen este valor serán rechazadas.

6.3. Determinación de la modalidad por cuantía

Conforme al Estatuto de Contratación de la entidad (Acuerdo 003 de 2025), las cuantías para 2026, calculadas sobre el SMMLV de $1.750.905, son:

Modalidad	Rango en SMMLV	Equivalente 2026
Mínima cuantía / contratación directa	hasta 150 SMMLV	hasta $262.635.750
Convocatoria de menor cuantía	> 150 y hasta 350 SMMLV	$262.635.750 a $612.816.750
Convocatoria pública (mayor cuantía)	> 350 SMMLV	> $612.816.750
Aprobación previa Junta Directiva	> 600 SMMLV	> $1.050.543.000

El presupuesto oficial de la interventoría ($911.471.537, equivalente a 520,57 S.M.M.L.V. de 2026) supera los 350 S.M.M.L.V. y, por tanto, corresponde a Convocatoria Pública de mayor cuantía (artículo 22 del Estatuto). No supera los 600 S.M.M.L.V. del literal i) del artículo 5; no obstante, por comprometer vigencias futuras, requiere aprobación previa de la Junta Directiva conforme al literal b) del mismo artículo. Con independencia de la cuantía,

el parágrafo 3 del artículo 15 del Estatuto exige convocatoria pública para la interventoría de obras financiadas con recursos del Presupuesto General de la Nación.

7. VIABILIDAD DE LIMITAR EL PROCESO A MIPYME

Aunque la E.S.E. se rige por un régimen contractual especial, como referente metodológico se analiza la convocatoria limitada a Mipyme prevista en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015, que procede únicamente cuando el valor del proceso es inferior al umbral fijado por la normativa y se cumplen las demás condiciones legales.

Una vez analizado el presupuesto oficial, cuyo objeto corresponde al reforzamiento estructural de infraestructura hospitalaria —proyecto de alta complejidad técnica, financiera y organizacional que requiere experiencia especializada en intervención estructural de edificaciones indispensables—, se concluye que la cuantía supera el umbral establecido para limitar la convocatoria a Mipyme. En consecuencia, el proceso no se limitará a Mipyme, garantizando la participación de todos los oferentes que acrediten los requisitos habilitantes, bajo criterios de selección objetiva, pluralidad, transparencia y eficiencia.

8. ANÁLISIS DE RIESGOS

En cumplimiento de los artículos 3 (literal n), 13.6 y 15.9 del Acuerdo 003 de 2025, y como referente metodológico el documento CONPES 3714 de 2011, se elaborará la matriz de tipificación, estimación y asignación de riesgos previsibles. Para un reforzamiento estructural en una edificación hospitalaria en funcionamiento se identifican, entre otros:

- Riesgos técnicos y de diseño: hallazgos no previstos en el estudio de vulnerabilidad, patologías ocultas, interferencias con redes existentes.
- Riesgos de ejecución: necesidad de intervención por etapas para no suspender el servicio de salud, manejo de pacientes y bioseguridad.
- Riesgos económicos: variación de precios de insumos y de mano de obra (choque salarial 2026), variaciones de cantidades de obra.
- Riesgos regulatorios: trámite y obtención de la licencia de reforzamiento, supervisión técnica obligatoria (grupo IV).
- Riesgos ambientales y de SST: manejo de RCD, seguridad de trabajadores y de terceros.

9. REQUISITOS HABILITANTES SUGERIDOS

Con fundamento en el análisis del sector, y atendiendo el principio de proporcionalidad (los requisitos no deben restringir indebidamente la participación), se sugieren los siguientes lineamientos para los requisitos habilitantes, que deberán precisarse en los términos de condiciones:

9.1. Capacidad jurídica

- Existencia y representación legal; objeto social acorde con la actividad de consultoría e interventoría de obras; ausencia de inhabilidades e incompatibilidades.

9.2. Experiencia

- Experiencia específica en contratos de interventoría y/o consultoría de obras de edificación institucional y/o hospitalaria (preferiblemente de reforzamiento estructural), acreditada en SMMLV de los contratos de interventoría y/o en metros cuadrados objeto de interventoría —no en metros cuadrados construidos—, dimensionada de manera proporcional a la cuantía de esta interventoría.
-

9.3. Capacidad financiera y organizacional (con base en el RUP)

Los indicadores de capacidad financiera y organizacional (RUP) se fijarán de manera proporcional a la cuantía de la interventoría, según los siguientes indicadores:

Los Proponentes deben acreditar los siguientes indicadores financieros.

Indicador	Fórmula	Índice solicitado
Patrimonio	Se consulta directamente en RUP	30% del PO
Capital de Trabajo	directamente en RUP	30% del PO
Liquidez	$\frac{\text{Activo Corriente}}{\text{Pasivo Corriente}}$	Mayor o igual a 2.13
Nivel de Endeudamiento	$\frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Activo Total}}$	Menor o igual a 0.7
Razón de Cobertura de Intereses	$\frac{\text{Utilidad Operacional}}{\text{Gastos Interes}}$	Mayor o igual a 1.92

Si el Proponente es plural cada indicador debe calcularse así:

$$\text{Indicador} = \frac{(\sum_{i=1}^{n} \text{Componente 1 del indicador}_i)}{(\sum_{i=1}^{n} \text{Componente 2 del indicador}_i)}$$

Donde n es el número de integrantes del Proponente Plural (Unión Temporal o Consorcio).

El Proponente que no tiene pasivos corrientes está habilitado respecto del índice de liquidez.

El Proponente que no tiene gastos de intereses está habilitado respecto de la razón de cobertura de intereses, siempre y cuando la utilidad operacional sea igual o mayor a cero (0).

El Proponente que demuestre la condición de Mipyme domiciliada en Colombia probará la Capacidad Financiera de acuerdo con los indicadores señalados en la Matriz 2 – Indicadores financieros.

CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

Los Proponentes deberán acreditar los siguientes indicadores organizacionales:

Rentabilidad sobre Patrimonio (Roe)	Utilidad Operacional/Patrimonio	Mayor o igual a 0.075
Rentabilidad del Activo (Roa)	Unidad Operacional/Activo Total	Mayor o igual a 0.070

Si el Proponente es plural cada indicador debe calcularse así:

$$\text{Indicador} = \frac{(\sum_{i=1}^{n} \text{Componente 1 del indicador}_i)}{(\sum_{i=1}^{n} \text{Componente 2 del indicador}_i)}$$

Donde n es el número de integrantes del Proponente Plural (Unión Temporal o Consorcio).

El Proponente que demuestre la condición de Mipyme domiciliada en Colombia acreditará la capacidad organizacional de acuerdo con los indicadores señalados en la Matriz 2 – Indicadores financieros y organizacionales. El Proponente probará la condición de Mipyme con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación.

9.4. Garantías

El proponente debe presentar con la propuesta una garantía de seriedad de la oferta que cumpla con los parámetros, condiciones y requisitos que se indican en este numeral.

Los errores o imprecisiones en el texto de la garantía presentada son susceptibles de subsanación o aclaración por el proponente hasta el término previsto para subsanar. Sin embargo, la no entrega de la garantía no es subsanable y se rechazará la oferta.

Las características de las garantías son las siguientes:

Característica	Condición
Clase	Cualquiera de las clases permitidas por el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, a saber: (i) contrato de seguro contenido en una póliza, (ii) patrimonio autónomo y (iii) garantía bancaria.
Asegurado/ beneficiario	E.S.E. Hospital Santamaría del Municipio de Santa Bárbara. Nit. 890.905.198-3
Amparos	Los perjuicios derivados del incumplimiento del ofrecimiento en los eventos señalados en el artículo 2.2.1.2.3.1.6 del Decreto 1082 de 2015.

Característica	Condición
Vigencia	3 meses contados a partir de la fecha de cierre del proceso de contratación.
Valor Asegurado	Diez por ciento (10%) del valor del Presupuesto Oficial del proceso de selección.
Tomador	• Para las personas jurídicas: la garantía debe tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, y no solo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad puede denominarse de esa manera. • Para los proponentes plurales: la garantía debe otorgarse por todos los integrantes del proponente plural, para lo cual se debe relacionar claramente a los integrantes, su identificación y porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de esta.

Si en desarrollo del proceso de selección se modifica el cronograma, el proponente debe ampliar la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta hasta tanto no se haya perfeccionado y cumplido los requisitos de ejecución del respectivo contrato.

La propuesta tendrá una validez igual al término de vigencia establecido para la garantía de seriedad de la oferta. Durante este período la propuesta es irrevocable, de tal manera que en los casos en que el proponente retire, modifique los términos o condiciones de la misma, la entidad puede hacer efectiva la garantía de seriedad de la oferta.

El proponente podrá presentar una garantía de seriedad de la oferta por cada uno de los lotes o por la totalidad de lotes a los cuales presente oferta. En ambos eventos, debe indicar el número del lote o lotes a los cuales presenta oferta.

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

Para cubrir cualquier hecho constitutivo de incumplimiento, el contratista debe presentar la garantía de cumplimiento en original a la entidad dentro de los tres (3) días hábiles siguientes contados a partir de la aceptación de la oferta y esta requerirá la aprobación de la entidad. Esta garantía tendrá las siguientes características:

<table>
<tr><th>Característica</th><th>Condición</th></tr>
<tr><td>Clase</td><td>Cualquiera de las clases permitidas por el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, a saber: (i) contrato de seguro contenido en una póliza para entidades Estatales, (ii) patrimonio autónomo, (iii) garantía bancaria.</td></tr>
<tr><td>Asegurado/ beneficiario</td><td>E.S.E. Hospital Santamaría del Municipio de Santa Bárbara.
Nit. 890.905.198-3
Ministerio de Salud y Protección Social
Nit. 900.474.727-4</td></tr>
<tr><td>Amparos, vigencia y valores asegurados</td><td>
<table>
<tr><th>Amparo</th><th>Vigencia</th><th>Valor Asegurado</th></tr>
<tr><td>Cumplimiento general del contrato y el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria que se le impongan</td><td>Plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses adicionales</td><td>Veinte por ciento (20%) del valor del contrato (artículo 31, literal a, del Estatuto de Contratación)</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

Característica	Condición		
	Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales del personal que el contratista haya de utilizar en el territorio nacional para la ejecución del contrato	Plazo de ejecución del contrato y tres (3) años adicionales	Diez por ciento (10%) del valor del contrato (artículo 31, literal g, del Estatuto de Contratación)
	Calidad del servicio de consultoría (interventoría).	Plazo de ejecución del contrato y cinco (5) años adicionales	Veinte por ciento (20%) del valor del contrato (artículo 31, literal e, del Estatuto de Contratación)
Tomador	• Para las personas jurídicas: la garantía debe tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, y no solo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad puede denominarse de esa manera. • No se aceptan garantías a nombre del representante legal o de alguno de los integrantes del consorcio. Cuando el contratista sea una unión temporal o consorcio, se debe incluir su razón social, NIT y porcentaje de participación de cada uno de los integrantes. • Para el contratista conformado por una estructura plural (unión temporal, consorcio): la garantía deberá ser otorgada por todos los integrantes del contratista, para lo cual se debe relacionar claramente los integrantes, su identificación y porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de esta.		
Información necesaria dentro de la póliza	• Número y año del contrato • Objeto del contrato • Firma del representante legal del contratista • En caso de no usar centavos, los valores deben aproximarse al mayor. Ej. Cumplimiento si el valor a asegurar es $14.980.420,20 aproximar a $14.980.421		

El contratista está obligado a restablecer el valor de la garantía cuando esta se reduzca por razón de las reclamaciones que efectúe la entidad, así como ampliar las garantías en los eventos de adición y/o prórroga del contrato. No restablecer la garantía, no adicionarla o prorrogarla, según el caso, constituye causal de incumplimiento del contrato y se iniciarán los procesos sancionatorios a que haya lugar.

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

El contratista debe contratar un seguro que ampare la responsabilidad civil extracontractual de la entidad con las siguientes características:

Característica	Condición
Clase	Contrato de seguro contenido en una póliza
Asegurados	E.S.E. Hospital Santamaría del Municipio de Santa Bárbara. Nit. 890.905.198-3 Ministerio de Salud y Protección Social

Característica	Condición
	Nit. 900.474.727-4
Tomador	• Para las personas jurídicas: la garantía debe tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, y no solo con su sigla, a no ser que en el referido documento exprese que la sociedad puede denominarse de esa manera. • No se aceptan garantías a nombre del representante legal o de alguno de los integrantes del consorcio. Cuando el contratista sea una unión temporal o consorcio, se debe incluir la razón social, NIT y porcentaje de participación de cada uno de los integrantes. • Para el contratista conformado por una estructura plural (unión temporal, consorcio): la garantía deben otorgarla todos los integrantes de la estructura plural, para lo cual se deben relacionar claramente los integrantes, su identificación y porcentaje de participación, quienes para todos los efectos serán los otorgantes de la misma.
Valor	200 SMMLV
Vigencia	Igual al período de ejecución del contrato.
Beneficiarios	Terceros afectados, E.S.E. Hospital Santamaría del Municipio de Santa Bárbara. Nit. 890.905.198-3, y Ministerio de Salud y Protección Social, Nit. 900.474.727-4
Amparos	Responsabilidad civil extracontractual de la entidad, derivada de las actuaciones, hechos u omisiones del contratista o subcontratistas autorizados. El seguro de responsabilidad civil extracontractual debe contener como mínimo los amparos descritos en el numeral 3º del artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015.
Información necesaria dentro de la póliza	• Número y año del contrato • Objeto del contrato • Firma del representante legal del contratista • En caso de no usar centavos, los valores deben aproximarse al mayor. Ej. Cumplimiento si el valor a asegurar es $14.980.420,20 aproximar a $14.980.421

En esta póliza solamente se pueden pactar deducibles con un tope máximo del diez por ciento (10%) del valor de cada pérdida, sin que en ningún caso puedan ser superiores a dos mil (2.000) SMMLV.

Este seguro debe constituirse y presentarse para aprobación de la entidad, dentro del mismo término establecido para la garantía única de cumplimiento.

Las franquicias, coaseguros obligatorios y demás formas de estipulación que conlleven asunción de parte de la pérdida por la entidad asegurada no serán admisibles.

El contratista debe anexar el comprobante de pago de la prima del seguro de responsabilidad civil extracontractual.

10. CONCLUSIONES

1. La E.S.E. Hospital Santamaría requiere contratar la interventoría técnica, financiera, administrativa, legal y ambiental de la obra de adecuación y reforzamiento estructural de su infraestructura física, por carecer de capacidad interna para ejercer dicho control.
2. El proceso se rige por el régimen especial de la entidad (derecho privado y Acuerdo 003 de 2025), debiendo observar la normativa técnica sismorresistente (Ley 400 de 1997 y NSR-10), las licencias urbanísticas y las condiciones de habilitación en salud.
3. Las condiciones macroeconómicas de 2026 (inflación del 5,68%, incremento del SMMLV del 23% y presión de costos de la mano de obra del sector construcción) deben reflejarse en la estructuración del presupuesto y en los mecanismos de ajuste.
4. Existe oferta suficiente y plural de interventores en el mercado para ejecutar el objeto, lo que garantiza la libre concurrencia y la selección objetiva.
5. Por su naturaleza, el proceso corresponde a una Convocatoria Pública; además, por tratarse de recursos del Presupuesto General de la Nación, aplican las reglas del Ministerio de Salud (Resolución 5185 de 2013, modificada por la Resolución 1440 de 2024) que imponen convocatoria pública con independencia de la cuantía.
6. El presupuesto oficial de la interventoría, los requisitos habilitantes y la matriz de riesgos deberán completarse con los insumos de la entidad (costo del equipo de trabajo, cuantía de la interventoría y procesos de interventoría verificados en SECOP).

El presente documento es elaborado en el Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, a los veinticuatro (24) días del mes de agosto de 2026.

JORGE IVÁN VALENCIA BEDOYA
Gerente

Actuación	Funcionario / contratista	Cargo / Empleo / perfil	Firma	Fecha
Elaboró	Víctor Emilio Calle Gaviria	Asesor Jurídico		24-08-2026
Revisó	Jorge Iván Valencia Bedoya	Gerente		24-08-2026
Aprobó	Jorge Iván Valencia Bedoya	Gerente		24-08-2026
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.				