	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión:01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 1 de 30

**CONVOCATORIA PRIVADA NÚMERO 007-2026  
JUNIO 17 DE 2026**

**ESTUDIOS PREVIOS PARA LA CONTRATACIÓN DE CONSULTORÍA TÉCNICA ESPECIALIZADA PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL TRASLADO DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA, ASÍ COMO EL PLAN DE OPERACIÓN HOSPITALARIA EN EL MARCO DEL INICIO DE LA OBRA DE CONSTRUCCIÓN DE LA NUEVA TORRE CLÍNICA DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ**

**ANEXO I  
JUSTIFICACIÓN ESTUDIOS  
PREVIOS**

La Empresa Social del Estado Hospital San Rafael Yolombó, mediante el presente documento define la necesidad y analiza la conveniencia y oportunidad de realizar la contratación que a continuación se define.

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD:**

La subregión del nordeste del departamento de Antioquia presenta una baja capacidad resolutive frente a las necesidades de atención en salud de la población usuaria de los municipios de Amalfi, Anorí, Caracolí, Carolina del Príncipe, Cisneros, Gómez Plata, Guadalupe, Maceo, Puerto Nare, Puerto Triunfo, Remedios, San Roque, Santo Domingo, Segovia, Vegachí, Yalí y Yondó, entre otros territorios de influencia.

Dicha situación se ha visto agravada por el incremento progresivo de la demanda de servicios de salud, el envejecimiento poblacional, las limitaciones en infraestructura hospitalaria y la insuficiente capacidad instalada para atender oportunamente las necesidades asistenciales de mediana complejidad.

Por lo anterior, debido a su gestión, la E.S.E adelanta un proyecto que tiene como finalidad fortalecer la capacidad instalada de la ESE Hospital San Rafael Yolombó mediante la adecuación y ampliación de su infraestructura física, específicamente a través de la construcción y puesta en funcionamiento de la Etapa I de la Torre Clínica, garantizando condiciones adecuadas para la prestación integral, continua, oportuna, resolutive y con calidad de los servicios de salud.

El departamento de Antioquia está conformado por nueve (9) subregiones y ciento veinticinco (125) municipios. En materia de salud, la subregión Nordeste cuenta con nueve (9) instituciones públicas prestadoras de servicios de salud de baja complejidad y una única institución pública de mediana complejidad Tipo C, correspondiente a la ESE Hospital San Rafael de Yolombó.


Por su ubicación estratégica, esta institución también presta servicios a municipios pertenecientes a las subregiones del Norte, Norte del Valle de Aburrá y Magdalena Medio, considerando además que la red hospitalaria de segundo nivel en esta última subregión no presta actualmente la totalidad de los servicios requeridos por la población usuaria.

La referencia de pacientes hacia instituciones de tercer nivel se realiza principalmente hacia la ciudad de Medellín y municipios como Itagüí, Envigado y Rionegro, situación que incrementa costos, tiempos de desplazamiento y riesgos asociados a la atención tardía.

En consecuencia, el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria permitirá:

- Incrementar la capacidad resolutive institucional.
- Mejorar las condiciones de atención y confort para los usuarios.
- Disminuir tiempos de espera y remisiones innecesarias.
- Optimizar la oportunidad diagnóstica y terapéutica.
- Reducir costos de transporte y traslado de pacientes.
- Mejorar la eficiencia operativa del sistema de salud regional.
- Garantizar una atención digna, humanizada y segura.

Adicionalmente, el proyecto generará impactos positivos en la economía local y regional, derivados de la

 <b>ESE Hospital San Rafael</b> <b>Yolombó</b> Transformando vidas	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 2 de 30

creación de empleo directo e indirecto, el fortalecimiento del comercio y la dinamización de sectores asociados como transporte, alojamiento, alimentación y servicios complementarios.

#### POBLACIÓN OBJETIVO DE LA INTERVENCIÓN

La ESE Hospital San Rafael Yolombó constituye la única institución prestadora de servicios de salud mediana complejidad en el municipio de Yolombó y en toda la subregión del Nordeste Antioqueño. Asimismo, atiende población proveniente de municipios de las subregiones Norte y Magdalena Medio, incluyendo remisiones procedentes de Barbosa y Girardota, en el norte del Valle de Aburrá.

La población estimada actualmente desatendida corresponde a:

Servicio	Población Desatendida Estimada
Consulta externa	901 pacientes
Cirugía	838 pacientes
Obstetricia	342 pacientes
Imágenes diagnósticas	207 pacientes

#### PRESTACIÓN DE SERVICIO EN LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ

La atención cotidiana de los servicios de salud tanto de primer nivel como de segundo nivel de complejidad demandan de una institución preparada y con las condiciones adecuadas de infraestructura, capacidad instalada, recursos humanos, mobiliario, equipos de cómputo y equipamiento biomédico, entre otras necesidades que han sido atendidas progresivamente por la ESE Hospital San Rafael Yolombó con recursos económicos propios y algunos proyectos de dotación en equipamiento biomédico que se han podido materializar gracias al apoyo de la Secretaría Seccional de Salud e Inclusión Social de Antioquia. Sin embargo, la infraestructura ha tenido una gran falencia, mostrando signos de condiciones desfavorables para la adecuada prestación de los servicios de salud, esto debido básicamente a la antigüedad de su infraestructura y a la deficiencia de lugares para aumentar su capacidad de atención. Las limitantes actuales se han convertido en retos que vienen siendo enfrentados a través del nuevo plan de desarrollo, que en su construcción involucró todas las áreas estratégicas, operativas y de apoyo de la institución, además de la apreciación del consejo municipal, juntas de acción comunal y los diferentes grupos de interés, arrojando un plan de desarrollo aterrizado a las nuevas necesidades de LA ESE y que a “gritos” pedía una modernización de los procesos institucionales, una visión centrada en el usuario externo e interno para brindar mejor calidad de atención a sus usuarios.

#### SEDE PRINCIPAL (MEDIANA COMPLEJIDAD)


La ESE hospital San Rafael Yolombó cuenta con una sede principal ubicada en el casco urbano, tiene una extensión de 4045mts2 construidos, repartidos entre un bloque asistencial y un bloque administrativo; en esta sede se sitúan los servicios de mediana complejidad y algunos de baja complejidad, tales como el servicio de urgencias, quirófanos, hospitalización, central de esterilización, laboratorio clínico, farmacia, consultorios de especialidades, fisioterapia, áreas administrativas y de apoyo como almacén, control de inventarios, lavandería, mantenimiento general, facturación, auditoría, cartera, glosas, calidad, gestión del talento humano, archivo clínico, entre otros.

#### PRODUCCIÓN DE SERVICIOS EN LA MEDIANA COMPLEJIDAD

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS SIHO 2020-2025						
Variable	2,020	2,021	2,022	2,023	2,024	2,025
Camas de hospitalización	52	52	52	67	67	67
Total de egresos	8,465	9,394	10,649	11,779	12,603	12,969
Porcentaje Ocupacional	90	100	100	100	100	100
Promedio Días Estancia	2.54	2.69	2.66	2.78	2.71	2.71
Giro Cama	163	181	205	176	188	194

Nit.890.981.536-3 – Carrera 24 No. 13-466 - Teléfono: 865 48 59

Email: [gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co](mailto:gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co) – WEB: [www.hospitalvolombo.gov.co](http://www.hospitalvolombo.gov.co)

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>			Código: GA-FR-12		
				Versión:01		
				Fecha de Aprobación: 28/06/2021		
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>			Páginas: 3 de 30		

Consultas Electivas	39,617	54,773	70,501	66,428	88,394	109,539
Consultas de medicina general urgentes realizadas	9,205	9,948	10,170	11,380	13,271	13,054
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	2,264	3,149	3,553	5,397	4,249	5,863
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	8,224	10,164	10,496	15,161	18,160	20,880
Número de partos	1,322	1,227	1,148	975	685	828
% Partos por cesárea	58	49	45	56	58	47
Exámenes de laboratorio	119,157	140,255	156,939	186,152	213,652	236,256
Número de imágenes diagnósticas tomadas	18,769	27,332	36,546	37,311	53,581	64,607
Producción Equivalente UVR	2,145,373	2,618,469	2,852,200	3,638,839	4,298,900	4,902,670

Tabla 1: Producción de servicios ESE HSR Y 2020-2025.

Fuente: Tomado de SIHO.

<https://prestadores.minsalud.gov.co/SIHO/formularios/producciones.aspx?pageTitle=Producci%3n&pageHlp=/SIHO/ayudas/formularios/producciones.pdf>

La prestación de servicios de salud de la ESE Hospital San Rafael Yolombó desde el año 2020 al año 2025, ha presentado un crecimiento constante, aumentando la cantidad de servicios de salud ofertados.

#### PRODUCCIÓN EQUIVALENTE UVR

En la siguiente tabla extraída de la ficha técnica publicada en el SIHO años 2020-2025, durante todo el periodo solo se aumentó el número de camas en el año 2022 (creciendo en un 28%, se pasó de 52 a 67 camas); sin embargo, la cantidad de UVR producidas se incrementó en un 128.51% en el periodo, creciendo en promedio un 17.97% interanual, lo que corresponde a pasar de producir en 2020 la cantidad de 2.145.373 UVR's a producir 4.902.670 UVR's en 2025. Estos datos hablan bien del aprovechamiento de la infraestructura física y la optimización del recurso humano; adicionalmente, el crecimiento en talento humano estuvo centrado en el personal asistencial y de apoyo al objeto misional, dando importantes avances en la calidad de la atención prestada, hechos que le permitieron certificar algunos servicios como Urgencias, Centro regulador y transporte de pacientes en ambulancia bajo la normatividad de ISO 9001.

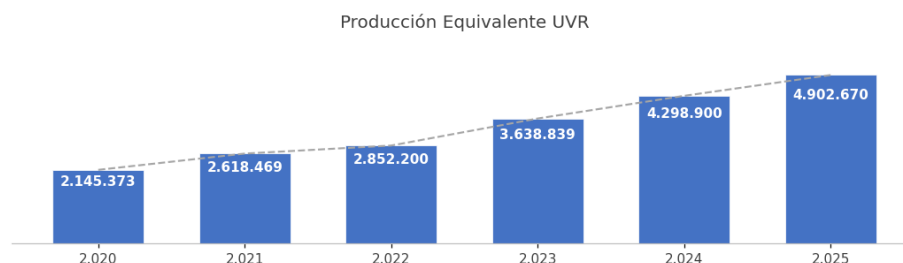


Tabla 2: Producción Equivalente en UVR 2020-2025 ESE HSR Y. Fuente:

Tomado de SIHO.


<https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/vistas/fichasTecnicas.aspx?pageTitle=Ficha+T%u00e9cnica&pageHlp=%2fSIHO%2fayudas%2fvistas%2ffichatecnica.pdf>

#### TOTAL DE EGRESOS

El total de egresos hospitalarios hace referencia al número de pacientes que fueron dados de alta del servicio de hospitalización en el periodo determinado, igual que en muchos de los servicios de LA ESE, presentó un notable crecimiento entre el 2020-2025. Tras la consolidación y apertura de sus servicios, la disminución de barreras de acceso, la constante gestión por parte del equipo de mercadeo, de referencia y contra referencia, del compromiso institucional con el sistema general de seguridad social y con sus usuarios, se han obtenido incrementos en los egresos de forma constante a través de los últimos años, sin aumentar en igual proporción su infraestructura física, datos que redundan muchas veces en una

Nit.890.981.536-3 – Carrera 24 No. 13-466 - Teléfono: 865 48 59

Email: [gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co](mailto:gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co) – WEB: [www.hospitalvolombo.gov.co](http://www.hospitalvolombo.gov.co)

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 4 de 30

disminución de la calidad de la atención, aumento del riesgo de las infecciones asociadas a la atención en salud, disconfort de sus usuarios y colapso de los servicios, ya se tiene un proyecto que pretende aumentar su capacidad instalada para dar respuesta a la demanda insatisfecha del sector y estar a la vanguardia tecnológica del país, de tal forma que esto sea trasladado al usuario disminuyendo los tiempos de estancia hospitalaria, las complicaciones, secuelas y por tanto en mejora de su calidad de vida.

El total de egresos hospitalarios aumentaron entre el 2020 y el 2021 un 10.97%, entre el 2021 y el 2022 un 13.36%, entre el 2022 y el 2023 un 10.61%, entre el 2023 y el 2024 un 7.00% y finalmente entre el 2024 y el 2025 un 2.90%, acumulando un crecimiento del 44.84% en la sumatoria interanual; sin embargo, si se compara el 2020 con el 2025 observamos un crecimiento efectivo del periodo del 53.21%, incrementos que son coherentes con los datos anteriormente expuestos y que ratifican la sostenida presión de demanda sobre la capacidad hospitalaria instalada.

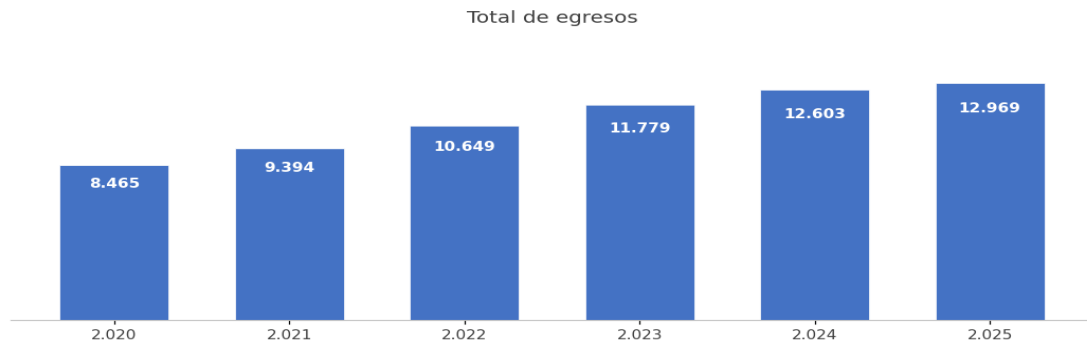


Tabla 3: Total de egresos hospitalarios ESE HSRY 2020-2025. Fuente: Tomado de SIHO.

#### PORCENTAJE OCUPACIONAL

Uno de los indicadores más importantes de la producción, dado que refleja el uso de las camas habilitadas, el compromiso institucional por la oferta de camas disponibles, la exigencia con el uso total de las instalaciones dispuestas y es en esta oportunidad uno de los aspectos que nos permiten evaluar la necesidad de aumentar la capacidad instalada de la ESE, tal y como se ve en la siguiente tabla, este porcentaje ocupacional ha estado en valores del 100% de forma sostenida desde el 2021.

Es importante tener presente que el porcentaje ocupacional representa la relación entre el número de pacientes hospitalizados y el número de camas disponibles, que en lo posible debería ser menor al 100%, en aras de tener la reserva posible y capacidad de respuesta ante una eventual catástrofe o accidente de gran magnitud.

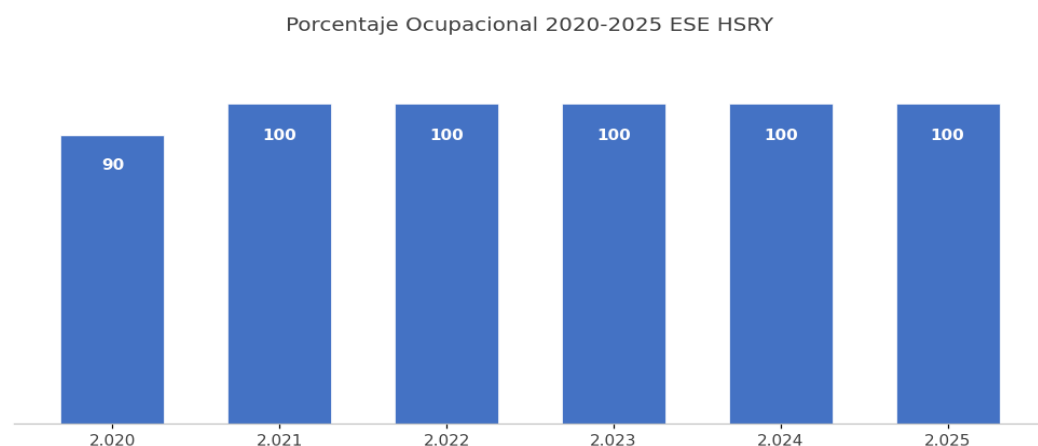


Tabla 4: Porcentaje Ocupacional 2020-2025 ESE


HSRY. Fuente: Tomado de SIHO.

<https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/vistas/fichasTecnicas.aspx?pageTitle=Ficha+T%u00e9cnica&pageHlp=%2fSIHO%2fyudas%2fvistas%2ffichatecnica.pdf>

Dado que existe una gran demanda insatisfecha en el medio, se ha demostrado como en los últimos años se ha contado con % ocupacionales mayores al 100%, esto quiere decir que la ESE ha tenido que ubicar en camas no habilitadas para hospitalización a paciente en el servicio de urgencias, en espacios no aptos para la atención (Hospitalización de pacientes en camillas de traslados ubicadas

Nit.890.981.536-3 – Carrera 24 No. 13-466 - Teléfono: 865 48 59

Email: [gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co](mailto:gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co) – WEB: [www.hospitalvolombo.gov.co](http://www.hospitalvolombo.gov.co)

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12	
		Versión:01	
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>		Fecha de Aprobación: 28/06/2021
			Páginas: 5 de 30

en los pasillos, poltronas en las diferentes áreas, espacios que no garantizan el cumplimiento de protocolos de administración de medicamentos, seguimiento de signos vitales, observación, aislamiento de patologías infectocontagiosas, todas estas dificultades sumadas a las incomodidades de confort y exposición de pacientes a condiciones perjudiciales de humedad y frío que empeoran la condición clínica de los pacientes. Siendo este uno de los principales factores que soportan cuantitativamente la necesidad de intervención de la infraestructura física de la mano con un ajuste en la capacidad instalada de tal manera que se resuelva la demanda insatisfecha de la población objeto.

#### PROMEDIO DÍAS DE ESTANCIA

Una forma de evaluar el compromiso institucional con el sistema de salud es brindándole eficiencia en el uso de los recursos asignados, la selección de pacientes y el tiempo de hospitalización para el manejo de sus patologías, buscando siempre el equilibrio entre la eficiencia del sistema y una atención de alta calidad; cuándo esto no ocurre de la mejor manera se hospitalizan pacientes de forma prolongada o en su defecto se dan altas demasiado tempranas que terminan en complicaciones del paciente, aumento en la morbilidad o mortalidad misma del paciente. La ESE ha sido responsable con este indicador de tal forma que se han tenido buenos tiempos de estancia hospitalaria, sin caer en reingresos innecesarios por la misma causa en el corto tiempo, ni aumento de la morbimortalidad de la población objeto atendida.

El tiempo promedio de estancia de los pacientes en la ESE ha sido estable, oscilando entre 2,54 y 2,78 días en el periodo 2020-2025 (cerrando en 2,71 días tanto en 2024 como en 2025), lo que habla de un excelente recambio de pacientes. Es de aclarar que en este promedio se encuentran los pacientes con hospitalización corta de un día como son los procedimientos menores de ginecoobstetricia u ortopedia; así mismo se encuentran pacientes con estancias prolongadas superiores a 7 días como algunas condiciones de pluripatología en la especialidad de Medicina Interna. La estabilidad en el promedio se da en un contexto de incremento sostenido de egresos y mejoría del giro cama (de 188,10 en 2024 a 193,57 en 2025), lo que sugiere mejora de la eficiencia operativa sin prolongación innecesaria de la hospitalización; pese a ello, no logra contenerse la demanda insatisfecha de los usuarios, por tal motivo con este dato se refuerza la necesidad de ampliar la capacidad instalada actual.

Promedio Días Estancia

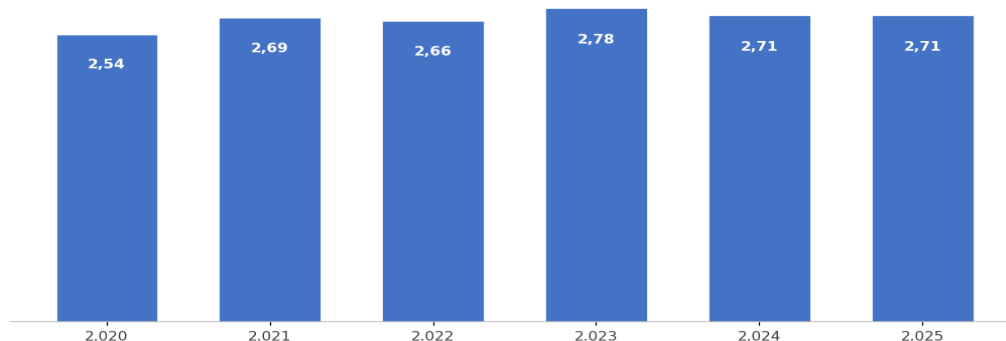


Tabla 5: Promedio días de Estancia ESE HSRY 2020-2025. Fuente: Tomado de SIHO.

Fuente: Tomado de SIHO.


<https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/vistas/fichasTecnicas.aspx?pageTitle=Ficha+T%u00e9cnica&pageHlp=%2fSIHO%2fayudas%2fvistas%2ffichatecnica.pdf>

#### CONSULTAS DE MEDICINA GENERAL URGENTES

Las consultas de medicina general urgentes han tenido un crecimiento coherente con el resto de los servicios pasando de 9.205 en el 2020 a 13.054 en 2025, lo que representa un crecimiento del 41,81% en el periodo. La deflexión positiva más importante se dio entre el 2023 y el 2024, con un 16,62% de incremento; en contraste, entre 2024 y 2025 se observó un leve descenso del -1,64%, que es coherente con la mayor proporción de consulta electiva frente a la urgente reportada en el informe de producción 2024-2025 (la razón electiva/urgente en medicina general pasó de 2,29 a 2,54, y la proporción de urgencias dentro del total de medicina general bajó de 30,4% a 28,3%). Este aumento del peso de la atención programada es consistente con una mayor capacidad de contención y resolución temprana de la demanda; en este aspecto se trabajará en estrategias dirigidas a la

Nit.890.981.536-3 – Carrera 24 No. 13-466 - Teléfono: 865 48 59

Email: [gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co](mailto:gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co) – WEB: [www.hospitalvolombo.gov.co](http://www.hospitalvolombo.gov.co)

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 6 de 30

depuración y mejor clasificación del paciente urgente, entre estas estrategias está la implementación de la especialidad en Urgentología en la ESE, dándole mayor nivel de resolutivez y gestión, hospitalizando lo estrictamente necesario, dinamizando la velocidad de respuesta a las necesidades de los usuarios y mejorando las competencias del equipo médico general.

Consultas de medicina general urgentes realizadas

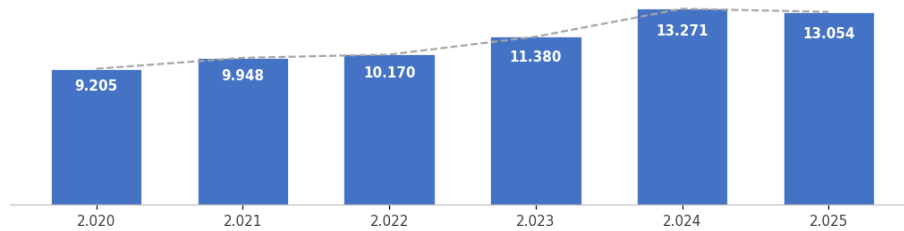


Tabla 6: Consultas de Medicina General urgentes realizadas ESE HSR Y 2020-2025. Fuente: Tomado de SIHO.

<https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/vistas/fichasTecnicas.aspx?pageTitle=Ficha+T%u00e9cnica&pageHlp=%2fSIHO%2fayudas%2fvistas%2ffichatecnica.pdf>

### CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA URGENTES

La sumatoria acumulada en la producción de estas consultas presentó un crecimiento del 158,97% entre 2020 y 2025 (pasando de 2.264 a 5.863). El mayor cambio positivo se dio entre el 2022 y el 2023, periodo en el que se aumentó este servicio en un 51,9%; llama la atención que ese pico de crecimiento no se sostuvo en el tiempo y fue seguido de una disminución del -21,27% entre 2023 y 2024. No obstante, entre 2024 y 2025 el servicio retomó la senda de crecimiento con un incremento del 37,99%, alcanzando el valor histórico más alto del periodo; es de anotar que pese al descenso entre el 2023 y el 2024, los datos no llegaron a ser inferiores a los presentados en el 2022. La proporción de urgencias dentro del total de consulta especializada se mantuvo baja (de 6,8% en 2024 a 7,1% en 2025), lo que indica que la institución conserva un fuerte predominio de atención programada aun con un ligero aumento relativo de la urgencia especializada.

Consultas de medicina especializada urgentes realizadas

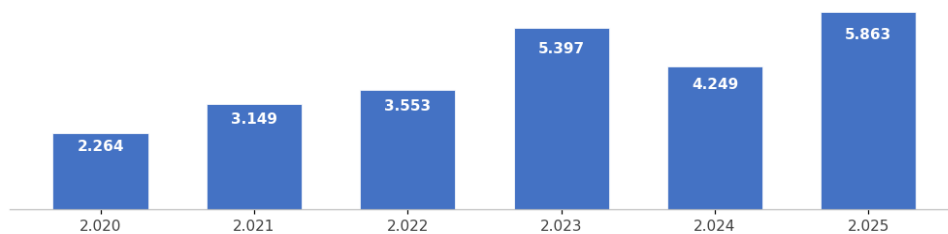



Tabla 7: Consultas de Medicina Especializada urgentes realizadas ESE HSR Y 2020-2025. Fuente: Tomado de SIHO.

### TOTAL DE CIRUGÍAS REALIZADAS

Pasaron de ser 8.224 en 2020 a 20.880 en 2025, lo que representa un crecimiento del 153,89% en el periodo. Si se analizan los periodos interanuales, observamos que el periodo de mayor crecimiento fue entre el 2022 y el 2023, con una deflexión positiva del 44,45% de un año a otro, sin aumentar el número de quirófanos, camas hospitalarias u otros elementos de la capacidad instalada para este servicio. También llama la atención que, aunque este crecimiento fue bastante significativo, se sostuvo entre el 2023 y el 2024, creciendo un 19,78% adicional, y entre 2024 y 2025 mantuvo la tendencia con un incremento adicional del 14,98%. Entre el 2022 y el 2023 se presentó un incremento importante en la realización de procedimientos debido al fortalecimiento del servicio de laparoscopia, que generó un gran pico de crecimiento en el primer año, ya que se realizaron procedimientos represados en este servicio; el comportamiento posterior, con crecimientos más moderados pero sostenidos, ratifica la consolidación del servicio. La intensidad quirúrgica medida como cirugías por egreso quirúrgico se mantuvo prácticamente estable (6,59 en 2024 frente a 6,58 en 2025), indicando que el crecimiento del volumen quirúrgico fue concordante con el crecimiento del egreso quirúrgico y no con una sobre-intensificación del acto quirúrgico por episodio. Se proyecta que este servicio debe aumentar en una sala de cirugía sus ambientes prestados para dar mayores garantías al usuario final, evitando complicaciones, colapso del servicio en momentos críticos y riesgo aumentado de IAAS.

Nit.890.981.536-3 – Carrera 24 No. 13-466 - Teléfono: 865 48 59

Email: [gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co](mailto:gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co) – WEB: [www.hospitalvolombo.gov.co](http://www.hospitalvolombo.gov.co)

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12	
		Versión:01	
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>		Fecha de Aprobación: 28/06/2021
			Páginas: 7 de 30

Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)

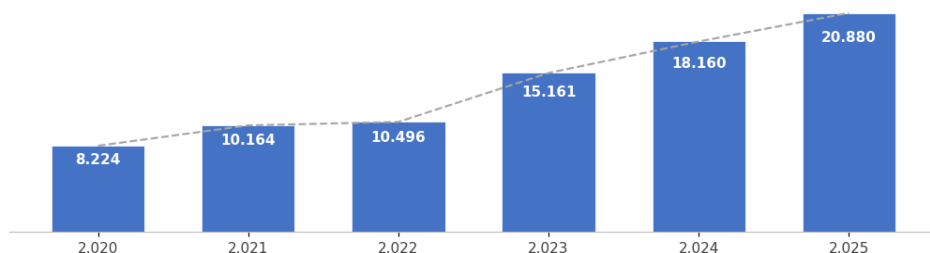


Tabla 8: Total de Cirugías Realizadas ESE HSR Y 2020-

2025. Fuente: Tomado de SIHO.

[https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/vistas/fichasTecnicas.aspx?pageTitle=Ficha+T%u00e9cnica&pageHlp=%2fSIH\\_0%2fayudas%2fvistas%2ffichatecnica.pdf](https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/vistas/fichasTecnicas.aspx?pageTitle=Ficha+T%u00e9cnica&pageHlp=%2fSIH_0%2fayudas%2fvistas%2ffichatecnica.pdf)

## EXÁMENES DE LABORATORIO

Exámenes de laboratorio

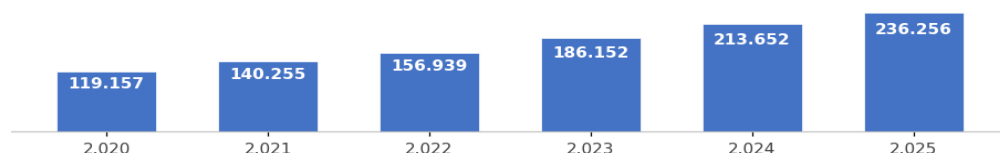


Tabla 9: Total de laboratorios realizados ESE HSR Y 2020-2025. Fuente: Tomado de SIHO.

Fuente: Tomado de SIHO.

[https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/vistas/fichasTecnicas.aspx?pageTitle=Ficha+T%u00e9cnica&pageHlp=%2fSIH\\_0%2fayudas%2fvistas%2ffichatecnica.pdf](https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/vistas/fichasTecnicas.aspx?pageTitle=Ficha+T%u00e9cnica&pageHlp=%2fSIH_0%2fayudas%2fvistas%2ffichatecnica.pdf)


Los exámenes de laboratorio han crecido conforme a la producción general de servicios, al ser una ayuda diagnóstica bastante usada por todas las especialidades incluyendo medicina general, de carácter urgente, hospitalaria o ambulatoria. En la tabla se muestra que pasó de 119.157 en el 2020 a 236.256 en 2025, lo que equivale a un crecimiento del 98,27% en el periodo, para un promedio de crecimiento interanual del 14,69%. Solo entre 2024 y 2025 el incremento fue del 10,58%. Los exámenes de laboratorio por egreso total pasaron de 16,95 en 2024 a 18,22 en 2025, lo que sugiere mayor soporte diagnóstico por episodio y una profundización de la capacidad resolutoria. Este crecimiento en el número de servicios prestados en esta área es coherente y guarda relación directa con el número de pacientes atendidos en urgencias, hospitalización y quirófanos; no obstante, será necesario estructurar un sistema de auditoría "in situ" que permita evaluar la pertinencia y el aporte clínico de la toma de estas ayudas diagnósticas.

## IMÁGENES DIAGNÓSTICAS TOMADAS

La implementación del Tomógrafo en el 2021 trajo consigo un crecimiento importante en la toma de imágenes diagnósticas ionizantes, lo que a su vez impactó en el crecimiento de este servicio, tal y como se ve en la gráfica siguiente, en la que se observa cómo se pasa de 18.769 en 2020 a 64.607 en 2025, lo que representa un crecimiento del 244,22% en el periodo. La deflexión positiva más importante de este servicio se presentó entre el 2020 y el 2021 con un 45,62% de crecimiento, y la de menor crecimiento fue entre 2022 y el 2023 con tan solo un 2,09%; sin embargo, presenta una recuperación rápida entre 2023 y 2024 con un aumento en la producción de un 43,61% y se mantiene la tendencia entre 2024 y 2025 con un incremento adicional del 20,58%. Las imágenes diagnósticas por egreso total pasaron de 4,25 en 2024 a 4,98 en 2025, lo que sugiere un mayor uso del soporte imagenológico por episodio hospitalario.

Nit.890.981.536-3 – Carrera 24 No. 13-466 - Teléfono: 865 48 59

Email: [gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co](mailto:gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co) – WEB: [www.hospitalvolombo.gov.co](http://www.hospitalvolombo.gov.co)

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 8 de 30

Número de imágenes diagnósticas tomadas

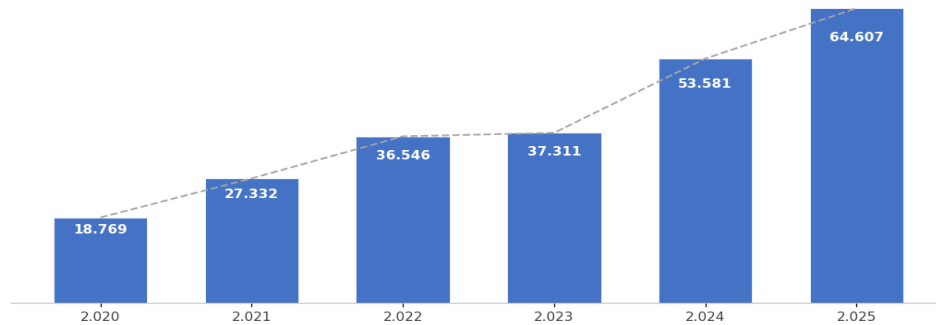


Tabla 10: Total de imágenes diagnósticas realizadas ESE HSRY 2020-2025. Fuente: Tomado de SIHO.

Fuente: Tomado de SIHO.

<https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/vistas/fichasTecnicas.aspx?pageTitle=Ficha+T%u00e9cnica&pageHip=%2fSIHO%2fayudas%2fvistas%2ffichatecnica.pdf>

Se continuará con los mismos ambientes que ya se traían en este servicio, sin embargo, es necesario implementar el servicio de mamografía como una de las estrategias dirigidas a la detección Temprana del Cáncer de mama en el territorio.

#### INDICADORES COMPLEMENTARIOS DE DEMANDA INSTITUCIONAL

Adicional a los indicadores anteriores, el informe de producción 2024-2025 permite caracterizar tres dimensiones complementarias que refuerzan la justificación técnica del proyecto CEDI: la expansión y composición de la consulta especializada, la mayor complejidad e intensidad por episodio hospitalario, y el comportamiento de la oportunidad de asignación por especialidad. Estos tres frentes confirman una presión creciente sobre la cadena logística institucional, en particular sobre las bodegas del Servicio Farmacéutico y Almacén.

#### PRODUCCIÓN ESPECIALIZADA TOTAL Y COMPOSICIÓN


En 2025 la producción de consulta especializada (electiva más urgente) creció un 32,1% frente a 2024. La consulta especializada electiva pasó de 58.014 a 76.399 atenciones (+31,7%) y la especializada urgente de 4.249 a 5.863 (+38,0%). La razón electiva/urgente se mantuvo elevada (13,65 en 2024 frente a 13,03 en 2025), lo que indica que la institución conserva un fuerte predominio de atención programada aun con un ligero aumento relativo de la urgencia especializada. Este patrón implica una mayor presión sobre los espacios de consulta externa especializada, salas de espera y áreas de apoyo administrativo, así como una demanda creciente sobre el servicio farmacéutico para soportar las dispensaciones derivadas de la atención especializada. Fuente: Tomado de SIHO.

#### COMPLEJIDAD E INTENSIDAD POR EGRESO HOSPITALARIO

La producción equivalente UVR por egreso pasó de 341,10 en 2024 a 378,03 en 2025 (+10,8%), lo que sugiere una mayor complejidad o intensidad promedio de la atención por episodio hospitalario, o bien una mejor captura y registro de procedimientos asistenciales asociados al egreso. En la estructura interna de los egresos hospitalarios se identificó una reducción del peso relativo obstétrico y un aumento del peso quirúrgico: la proporción de egresos obstétricos cayó de 14,6% a 10,6%, mientras la proporción de egresos quirúrgicos subió de 21,9% a 24,5%. Este desplazamiento del perfil hospitalario hacia una mayor actividad quirúrgica impacta directamente sobre el volumen y diversidad de medicamentos, dispositivos médicos y elementos de quirófano que la bodega farmacéutica y el almacén deben gestionar, intensificando la presión sobre los procesos de almacenamiento, trazabilidad y dispensación. Fuente: Tomado de SIHO.

#### OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS POR ESPECIALIDAD

La oportunidad de asignación de citas mejoró de manera significativa en la mayoría de las especialidades analizadas, salvo en cirugía general, que presentó un comportamiento opuesto. La siguiente tabla resume los tiempos de oportunidad reportados por la institución en 2024 frente a 2025.

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 9 de 30

OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS POR ESPECIALIDAD (DÍAS)			
Especialidad	2.024	2.025	Variación
Pediatría	4,59	1,60	-65,1%
Medicina Interna	6,34	4,60	-27,4%
Ginecología	5,96	3,30	-44,6%
Cirugía General	5,80	9,30	+60,3%
Medicina General	2,40	2,10	-12,5%
Odontología	2,80	2,80	0,0%

Tabla 11: Oportunidad de asignación de citas por especialidad (días) ESE HSR Y 2024-2025. Fuente: Tomado de SIHO.

Las reducciones más relevantes se presentaron en pediatría (de 4,59 a 1,60 días, -65,1%), ginecología (de 5,96 a 3,30 días, -44,6%) y medicina interna (de 6,34 a 4,60 días, -27,4%). Por su parte, medicina general redujo su oportunidad de 2,40 a 2,10 días (-12,5%) y odontología se mantuvo estable en 2,80 días. En contraste, cirugía general mostró un incremento del tiempo de oportunidad del 60,3% (de 5,80 a 9,30 días). Este hallazgo amerita seguimiento focalizado dado el carácter trazador de cirugía general para múltiples rutas clínicas.

#### AMPLIACIÓN DEL ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO Y DEL COMPONENTE PIC

Las consultas realizadas por otros profesionales de la salud distintos de médico, enfermero u odontólogo crecieron de 9.549 en 2024 a 12.463 en 2025 (+30,5%), evidenciando ampliación del abordaje interdisciplinario en disciplinas como psicología, nutrición, optometría y otros apoyos terapéuticos, soportada parcialmente por la presencia de los Equipos Básicos de Salud (EBS) en el territorio. De forma complementaria, el componente del Plan de Intervenciones Colectivas migró desde intervenciones individuales a estrategias colectivas: las visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales pasaron de 1.133 a 1.050, mientras que las sesiones de talleres colectivos aumentaron de 711 a 1.322; la razón talleres/visitas pasó de 0,63 a 1,26. Esta ampliación del portafolio incrementa la diversidad de insumos, equipos y elementos que deben circular ordenadamente desde el almacén institucional hacia los puntos de atención y los CAPS rurales, lo que demanda una infraestructura logística diseñada para gestionar esa heterogeneidad. Fuente: Tomado de SIHO.

#### SEDES SECUNDARIAS (BAJA COMPLEJIDAD)


Para la prestación de servicios de baja complejidad la ESE cuenta con una sede en el casco urbano denominada "Centro de Atención Primaria en Salud" y 5 puestos de salud (Centro de Atención Primaria en Salud - CAPS) en los principales corregimientos y áreas rurales del Municipio:

##### CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (CAPS) URBANA.

El Centro de Atención Primaria en Salud (CAPS) Urbano funciona como centro de salud. Es importante anotar este predio es de un tercero y la E.S.E. funge como arrendataria, edificación antigua que presenta graves deterioros de en su infraestructura que podrían poner en riesgo a los pacientes y funcionarios, además de poner en riesgo la continuidad de la prestación del servicio de salud. Esta edificación cuenta con tres puntos de admisión del paciente, dos salas de espera, tres consultorios de programas, un área de dispensación de medicamentos, dos consultorios odontológicos, un consultorio de salud oral, un área de toma de muestras de laboratorio, un consultorio de enfermería y dos consultorios médicos.

##### CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (CAPS) - LA FLORESTA

El Centro de Atención Primaria en Salud (CAPS) en el corregimiento la Floresta funciona como puesto de salud a una distancia de 30 km de la cabecera municipal recorrido en tiempo aproximadamente 45 minutos, esta sede cuenta con una sala de espera, un punto admisión, dos consultorios de atención médica y/o enfermería, área de toma de muestras, consultorio de odontología y/o higiene oral, área de bienestar para los colaboradores, y un consultorio de programas. Donde se brinda atención semanal por médico tres días, enfermería cinco días, odontología y fisioterapia un día, nutrición, psicología y fisioterapia cada 15 días, toma de muestras un día y entrega de medicamentos dos días, con una población objeto de 1938 personas aproximadamente.

 <b>ESE Hospital San Rafael</b> <b>Yolombó</b> Transformando vidas	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 10 de 30

#### CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (CAPS) - VILLANUEVA

El Centro de Atención Primaria en Salud (CAPS) en el corregimiento Villanueva se encuentra ubicado a una distancia de 30 km de la cabecera municipal, recorrido en un tiempo aproximadamente 45 minutos en vehículo terrestre, se encuentra ubicado en el cañón del río Porce, esta sede cuenta con una sala de espera, un punto admisión, dos consultorios de atención médica y/o enfermería, área de toma de muestras, consultorio de odontología y/o higiene oral. Donde se brinda atención con la misma dinámica como se realiza en la Floresta, con una población objeto de 2.424 personas aproximadamente.

#### CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (CAPS) - EL RUBÍ

El Centro de Atención Primaria en Salud (CAPS) en el corregimiento El Rubí a una distancia de 13 km de la cabecera municipal recorrido en tiempo aproximadamente 30 minutos, esta sede cuenta con una sala de espera, un punto admisión, un consultorio de atención médica y/o enfermería, área de toma de muestras, consultorio de odontología y/o higiene oral, un consultorio de programas, un área de observación y un área de bienestar para el personal. Donde se brinda atención de igual forma como se realiza en la Floresta y Villanueva, con una población objeto de 1.356 personas aproximadamente.






#### CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (CAPS) CACHUMBAL

El Centro de Atención Primaria en Salud (CAPS) en la vereda Cachumbal a una distancia de 24 km de la cabecera municipal recorrido en tiempo aproximadamente 90 minutos, ubicado en área rural dispersa, esta sede cuenta con una sala de espera, un punto admisión, dos consultorios de atención médica y/o enfermería, área de toma de muestras y realización de procedimientos menores, consultorio de odontología y/o higiene oral. Donde se brinda atención una vez al mes por médico y odontólogo, enfermería dos veces al mes por 5 días, toma de muestras un día y entrega de medicamentos dos días, con una población objeto de 1.315 personas aproximadamente.

#### CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (CAPS) - CASA DE LA SALUD


El Centro de Atención Primaria en Salud (CAPS) en la vereda Bareño a una distancia de 30 km de la cabecera municipal recorrido en tiempo aproximadamente 40 minutos, esta sede cuenta con una sala de espera, un punto admisión, un consultorio de atención médica y/o enfermería, consultorio de odontología y/o higiene oral, y un aula múltiple para educación en Salud, donde se brinda atención una vez al mes por médico y odontólogo, enfermería dos veces al mes por 5 días, toma de muestras un día y entrega de medicamentos dos días, con una población objeto de 875 personas aproximadamente.






El comportamiento de la atención en estos Centros de atención primaria en salud es la siguiente:

CENTRO	SERVICIOS	2021	2022	2023	2024	2025	Tendencia
Consulta externa y procedimientos	Consultas de medicina general electivas	8,897	20,739	26,165	24,894	26,188	
	Actividades de promoción y prevención						
	Vacunación	11,139	18,460	20,670	11,129	11,708	
	Atención preventiva salud oral higiene oral	2,376	3,052	3,883	3,155	3,319	
	Planificación familiar	956	1,188	1,354	1,142	1,201	
	Controles de Enfermería de PyM	374	419	533	616	648	

Nit.890.981.536-3 – Carrera 24 No. 13-466 - Teléfono: 865 48 59

Email: [gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co](mailto:gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co) – WEB: [www.hospitalvolombo.gov.co](http://www.hospitalvolombo.gov.co)

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>					Código: GA-FR-12
						Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>					Fecha de Aprobación: 28/06/2021
						Páginas: 11 de 30

<b>Actividades de salud oral</b>	Otros controles de enfermería de PyM (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	1230	2,076	2,876	3,200	3,366	
	Total consultas odontológicas realizadas (valoración)	1311	1,790	1,901	1,851	1,947	
	Sellantes aplicados	2,629	4,012	6,176	4,043	4,253	
	Superficies obturadas	1,374	1,759	3,667	3,948	4,153	
	Exodoncias	519	664	746	710	747	

En esta tabla podemos observar un crecimiento progresivo en la mayoría de los diferentes servicios, con variaciones que van desde el 194% para las consultas electivas de medicina general hasta vacunación quién presentó un incremento del 5.11% (crecimiento pequeño y relativo como consecuencia de la mayor aplicación de vacunación generada en el 2021 tras la pandemia por COVID - 19, aplicación de biológico que fue disminuyendo como consecuencia del control de la pandemia); en promedio se evidencia un crecimiento del 85.35% en 5 años mostrados, este crecimiento finalmente es limitado por la capacidad instalada de los Centros de Atención Primaria en Salud por lo que se están generando proyectos por parte de la ESE que impacten de forma positiva en su capacidad instalada y por tanto en la calidad de la atención prestada.


Consciente de que uno de los pilares fundamentales de la institución es la prestación de servicios de salud de baja y mediana complejidad bajo criterios de humanización y altos estándares de calidad, en beneficio de la población del municipio de Yolombó y de la subregión del Nordeste Antioqueño, la E.S.E. ha definido como prioridad estratégica el fortalecimiento de su capacidad instalada, con el propósito de responder de manera efectiva a la creciente demanda de servicios de salud. Lo anterior busca garantizar a la comunidad una atención integral, oportuna, pertinente y segura, fundamentada en principios de calidad, accesibilidad y humanización del servicio.

Actualmente, la E.S.E. adelanta las gestiones necesarias para el inicio de la construcción de la Nueva Torre Clínica, proyecto orientado a dar respuesta a la creciente necesidad de prestación integral de servicios de salud en condiciones óptimas de calidad y seguridad del paciente, especialmente en las áreas de urgencias, imágenes diagnósticas, central de esterilización, cirugía, obstetricia y hospitalización. La incorporación de infraestructura moderna, tecnología especializada y nuevos ambientes asistenciales permitirá incrementar la capacidad resolutoria institucional, resolver localmente un mayor volumen de atenciones, estudios y procedimientos especializados, fortalecer la continuidad de la atención y consolidar el papel de la E.S.E. como eje articulador de la red regional de servicios de salud.

Es importante recordar en este punto que la ESE Hospital San Rafael Yolombó es el punto de referencia para la prestación de servicios de salud de mediana complejidad de los municipios del Nordeste de Antioquia: (Amalfi, Anorí, Remedios, San Roque, Santo Domingo, Segovia, Vegachí, Yalí, Yolombó y Cisneros) también es referente de algunos municipios del Norte como, Carolina del Príncipe, Gómez Plata y Guadalupe, debido a la ausencia de una ESE de mediana complejidad en el Magdalena Medio, la ESE Hospital San Rafael Yolombó es referente a los municipios de Maceo, Puerto Nare, Puerto Triunfo, Caracolí, Puerto Berrío y Yondó, atendiendo incluso remisiones provenientes de los municipios de Barbosa, Girardota y Copacabana municipios que hacen parte del norte del Valle de Aburrá, es decir, el manejo integral por especialistas de los servicios propios de complejidad

Nit.890.981.536-3 – Carrera 24 No. 13-466 - Teléfono: 865 48 59

Email: [gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co](mailto:gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co) – WEB: [www.hospitalvolombo.gov.co](http://www.hospitalvolombo.gov.co)

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 12 de 30

intermedia. Es importante también resaltar que LA E.S.E. Hospital San Rafael Yolombó es la única institución prestadora de servicios de salud de segundo nivel de complejidad en el municipio de Yolombó y en toda la subregión del Nordeste Antioqueño.

Desde la perspectiva normativa, este proyecto se encuentra alineado con los mandatos del Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud), la Resolución 3100 de 2019, en materia de habilitación de servicios, y los principios de transparencia, economía y responsabilidad del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública (Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007). Asimismo, se articulan las orientaciones del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia, Potencia Mundial de la Vida”, en relación con la construcción de un modelo de atención territorial, resolutivo, preventivo y con enfoque diferencial, y se consideran las rutas de priorización y viabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social para proyectos de infraestructura, dotación y fortalecimiento hospitalario.

## 2. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD:

En el marco del proyecto de construcción de la Nueva Torre Clínica, cuya ejecución está prevista por iniciar en la vigencia 2026 con recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante esquema de financiación por vigencias futuras, el inicio de las obras implica necesariamente la intervención sobre áreas actualmente ocupadas por el servicio de urgencias, consulta externa y algunas otras zonas de apoyo asistencial directamente relacionadas.

Esta situación genera una condición de incompatibilidad operativa de alta criticidad: el servicio de urgencias no puede suspenderse bajo ninguna circunstancia, pues ello implicaría la vulneración del derecho fundamental a la salud de la población usuaria, en contravía de los principios de continuidad, calidad y seguridad establecidos en la Ley Estatutaria 1751 de 2015. Por tanto, se requiere planificar de manera técnica, rigurosa y anticipada el proceso de reubicación temporal del servicio de urgencias y consulta externa hacia un área habilitada dentro de la misma institución, garantizando que dicha reubicación se realice sin interrupciones en la prestación del servicio y con pleno cumplimiento de los estándares de habilitación exigidos por la Resolución 3100 de 2019.

Los hallazgos que motivan la presente contratación incluyen:


- Ausencia de un plan técnico estructurado que defina el proceso de reubicación de los servicios de urgencias y consulta externa antes del inicio de las obras.
- Dar respuesta a los compromisos adquiridos en el Plan de Desarrollo, Plan Operativo de Acción- POA 2026, Plan Operativo Anual de Inversión- POAI 2026 conforme a la normativa vigente (Decreto 1876 de 1994).
- Inexistencia de planos actualizados del hospital existente que sirvan como línea base para la planificación de la contingencia (el hospital ha sufrido modificaciones sucesivas sin actualización documental).
- Necesidad de diseñar técnicamente el área receptora de los servicios de urgencias y consulta externa con cumplimiento de los estándares de la Resolución 3100 de 2019, incluyendo instalaciones eléctricas, gases medicinales, redes hidrosanitarias, climatización y sistemas especiales.
- Necesidad de formular los planes de manejo hospitalario, logística de traslado, e inicio de obra ante la contingencia para la ejecución de la obra con la operación hospitalaria activa.
- La E.S.E. Hospital San Rafael Yolombó no cuenta en su planta de cargos con profesionales que reúnan el perfil multidisciplinario requerido para desarrollar integralmente los productos que demanda esta consultoría especializada. En consecuencia, se hace necesaria la contratación de un consultor externo, persona natural o jurídica con experiencia acreditada en proyectos hospitalarios y diseño de instalaciones técnicas para servicios de salud y gestión de habilitación sanitaria.

Desde el punto de vista normativo, la necesidad se enmarca en los siguientes pilares fundamentales:

- Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud, por la cual se definen los estándares de habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, establece criterios técnicos para la infraestructura, dotación, condiciones sanitarias, y procesos logísticos del servicio farmacéutico, exigiendo ambientes específicos, controlados y adecuados.

Nit.890.981.536-3 – Carrera 24 No. 13-466 - Teléfono: 865 48 59

Email: [gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co](mailto:gestiondocumental@hospitalvolombo.gov.co) – WEB: [www.hospitalvolombo.gov.co](http://www.hospitalvolombo.gov.co)

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 13 de 30

- Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria de Salud, que reconoce el acceso a los medicamentos como un componente esencial del derecho fundamental a la salud, el cual debe garantizarse bajo condiciones de disponibilidad, calidad y oportunidad, elementos que se ven comprometidos en ausencia de una infraestructura idónea de almacenamiento.
- Resolución 485 de 2025, que actualiza los criterios para la viabilidad de proyectos de inversión en salud, exige que toda iniciativa de infraestructura esté precedida de estudios técnicos, jurídicos y financieros coherentes con los principios de eficiencia, pertinencia, sostenibilidad y alineación con los modelos de prestación vigentes.
- Proyecto de Decreto del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo (2025), el cual pone énfasis en redes integradas de servicios, flujos eficientes de recursos y capacidades institucionales para garantizar continuidad en el tratamiento y disponibilidad permanente de medicamentos, incluyendo aquellos requeridos en territorios rurales o CAPS descentralizados.

En consecuencia, se requiere contratar la consultoría técnica especializada para la elaboración del plan de contingencia para el traslado de los servicios de urgencias y consulta externa, así como el plan de operación hospitalaria en el marco del inicio de la obra de construcción de la Nueva Torre Clínica de la E.S.E. Hospital San Rafael Yolombó.

Esta justificación, por tanto, no solo descansa en el marco legal vigente, sino que responde a una necesidad técnica crítica, validada institucionalmente y alineada con los enfoques modernos de gestión hospitalaria, eficiencia logística y fortalecimiento del sistema de salud en los territorios.

### 3. OBJETO A CONTRATAR:


Consultoría técnica especializada para la elaboración del plan de contingencia para el traslado de los servicios de urgencias y consulta externa, así como el plan de operación hospitalaria en el marco del inicio de la obra de construcción de la Nueva Torre Clínica de la E.S.E. Hospital San Rafael Yolombó.

### 4. PLAZO DE LA EJECUCIÓN:


El plazo de ejecución del presente contrato será de DOS (02) MESES, contados a partir de la firma del Acta de Inicio por las partes, previa aprobación de las garantías y debiendo tener registro presupuestal.

### 5. ALCANCE Y DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR:


La presente consultoría tiene como alcance la planificación integral del plan de contingencia requerido para garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud (urgencias y consulta externa) ante el inicio del proyecto de obra de construcción de la Nueva Torre Clínica de la E.S.E. Hospital San Rafael Yolombó, conforme a lo descrito en el siguiente cuadro de actividades.

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
		Fecha de Aprobación: 28/06/2021
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Páginas: 14 de 30


Ítem	Actividad	Descripción
<b>1.0 PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL TRASLADO DEL SERVICIO DE URGENCIA Y CONSULTA EXTERNA:</b>		
1.1	Diagnóstico técnico, normativo y funcional del servicio de urgencias y los servicios conexos.	<p><b>Necesidad:</b> Diagnostico detallado del área, equipamiento técnico y operativo del servicio de urgencias que requiere ser trasladado desde su lugar actual hasta un nuevo lugar dentro de las instalaciones de LA E.S.E. con motivo del inicio de las obras de la construcción de la Nueva Torre Clínica.</p> <p>Insumo fundamental para identificar y garantizar que el nuevo espacio sea funcional, suficiente y que cumpla con las condiciones de interoperabilidad (usuario, servicios y equipo de trabajo).</p> <p><b>Detalle:</b> Levantamiento detallado del espacio, dotación y del flujo operativo de trabajo con el fin de implementar y optimizar al máximo el área receptora donde se relocalizará el servicio de urgencias. Se debe realizar un diagnóstico exhaustivo del funcionamiento actual del servicio de urgencias, la conexión con otros servicios y los requerimientos para garantizar la continuidad de la prestación del servicio.</p> <p>Incluye el análisis de flujos de pacientes y personal, dotación fija y móvil, requerimiento de equipos biomédicos e instalaciones de soporte crítico (energía, gases medicinales, monitoreo, llamado de enfermería, entre otros sistemas indispensables o críticos para el funcionamiento del servicio).</p> <p><b>Entregables:</b> Informe de diagnóstico técnico-funcional que cumpla con el alcance detallado, inventario de equipos, cuadro de áreas requeridas, capacidad operativa, requerimiento de redes, actas de visita.</p>
1.2	Levantamiento arquitectónico de la edificación (planta física de LA E.S.E) existente y modelado (LOD300)	<p><b>Necesidad:</b> Dado que se requiere la reubicación del servicio de urgencias, así como de gran parte del servicio de consulta externa, se hace necesario identificar a detalle la planta física de LA E.S.E. con la finalidad de identificar las áreas susceptibles de traslado, esto debido a que el hospital ha sufrido modificaciones sucesivas sin actualización de planos, lo que hace indispensable una línea base documental precisa que servirá para garantizar la seguridad del paciente, así como el flujo operativo con el menor traumatismo posible.</p> <p>El producto buscado va en concordancia con la estructuración del Plan Maestro Hospitalario, insumo guía para la planificación del futuro de la institución, ya que contextualiza la situación actual de la ESE en términos de infraestructura.</p> <p><b>Detalle:</b> Levantamiento arquitectónico completo de la edificación de la ESE, con modelado BIM (LOD300) en el software Revit o equivalente, de la totalidad de los espacios existentes: plantas, cubierta, fachadas, cortes y nomenclatura de áreas según uso actual.</p> <p>El trabajo debe incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Levantamiento arquitectónico in situ con equipo de precisión.</li> <li>• Identificación de cada una de las áreas.</li> <li>• Modelado tridimensional de todos los espacios.</li> <li>• Generación de planos en formato AutoCAD (.dwg) y PDF.</li> </ul> <p><b>Entregables:</b> Modelo (.rvt) LOD300 o equivalente, juego completo de planos DWG y PDF, libro de áreas por servicio.</p>

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 15 de 30


1.3	<p>Propuesta y diseño arquitectónico de la reubicación de los servicios de urgencias y consulta externa, así como de los servicios que deberán ser reubicados ante estos movimientos.</p>	<p><b>Necesidad:</b> Con base en la identificación e interpretación de los numerales 1.1 y 1.2 se requiere definir los movimientos arquitectónicos necesarios para garantizar la reubicación de los diferentes servicios de salud de la ESE, movimientos enmarcados en el cumplimiento normativo y la necesidad de la demanda de la prestación del servicio.</p> <p><b>Detalle:</b> Diseño arquitectónico de las áreas receptoras donde se relocalizarán los servicios de salud garantizando la continuidad operativa de la institución y la seguridad de los usuarios tanto externos como internos.</p> <p>Distribución funcional que incluye la inspección técnica de la infraestructura, accesos y soporte estructural, revisión del marco normativo (Res. 3100/2019, Res. 485/2025, Dec. 780/2016).</p> <p>La propuesta debe contemplar a detalle el servicio de urgencias (sala de espera, triage, consultorios médicos, observación adultos y pediátrica, sala de reanimación, procedimientos, cuarto séptico, estación de enfermería, depósitos, baños y área administrativa, así como la especificación de acabados hospitalarios en función del cumplimiento normativo en salud).</p> <p>El proyecto deberá debatirse en mesas de trabajo en conjunto con el personal médico y administrativo de la ESE, el cual será quien apruebe la propuesta final por parte del contratista.</p> <p>El consultor deberá acatar todas las indicaciones presentadas por el equipo de la ESE, y realizar las modificaciones necesarias hasta contar con el visto bueno por parte de este para la entrega del producto final.</p> <p><b>Entregables:</b> Planos arquitectónicos, especificaciones, modelo BIM, detalles de acabados, actas de comité y mesas de trabajo.</p>
1.4	<p>Diseño de las instalaciones eléctricas de la nueva área del servicio de urgencias, e identificación de estas mismas redes para el desmonte y demolición segura del área actual de este mismo servicio.</p>	<p><b>Necesidad:</b> Con la finalidad de brindar las condiciones necesarias para la prestación del servicio de salud, se hace necesario acondicionar de manera suficiente, técnica y segura las instalaciones eléctricas para el nuevo lugar que ocupará el servicio de urgencias.</p> <p><b>Detalle:</b> Diseño del sistema eléctrico del área receptora del servicio de urgencias reubicado bajo RETIE, NTC 2050 y normas hospitalarias: circuitos de uso normal y esencial, tableros de distribución hospitalaria con protección diferencial, iluminación de emergencia y señalización de evacuación, circuitos dedicados para equipos biomédicos críticos, tomas médicas, entre otros necesarios e indispensables conforme a los requerimientos normativos.</p> <p><b>Entregables:</b> Planos eléctricos, memorias de cálculo, diagrama unifilar, especificaciones.</p> <p>Identificación del punto de seccionamiento seguro de las redes eléctricas existentes en la zona actual del servicio de urgencias y consulta externa: localización del punto de corte que permita aislar eléctricamente el sector a demoler sin interrumpir el suministro al resto del hospital en operación, garantizando que la intervención de demolición se ejecute sin riesgo de accidente eléctrico ni afectación a los circuitos activos de la institución.</p>
1.5	<p>Diseño de las instalaciones hidrosanitarias de la nueva área del servicio de urgencias, e identificación de estas mismas redes para el desmonte y demolición segura del área actual de este mismo servicio.</p>	<p><b>Necesidad:</b> Con la finalidad de brindar las condiciones necesarias para la prestación del servicio de salud, se hace necesario acondicionar de manera suficiente, técnica y segura las instalaciones hidrosanitarias para el nuevo lugar que ocupará servicio de urgencias.</p> <p><b>Detalle:</b> Diseño del sistema de redes hidrosanitarias del área receptora del servicio de urgencias reubicado.</p> <p>El alcance comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acueducto: diseño de la red de suministro de agua potable derivada desde la tubería principal más cercana, con válvulas de corte independientes por espacio (consultorios, observación, estación de enfermería, cuarto séptico y baños), garantizando sectorización y control individual sin afectar la operación del resto del hospital.</li> <li>• Aguas residuales: diseño de la red de evacuación de aguas negras con descarga a la red de alcantarillado principal más cercana. No se contempla red de aguas lluvias dado que el área receptora es interior y no requiere captación pluvial.</li> </ul> <p><b>Entregables:</b> Planos hidrosanitarios (acueducto y aguas negras), especificaciones técnicas.</p> <p>Identificación del punto de seccionamiento seguro de las redes hidrosanitarias existentes en la zona actual del servicio de urgencias y consulta externa: localización de las válvulas de corte que permitan sectorizar y aislar hidráulicamente el sector a demoler sin interrumpir el suministro de agua potable ni la evacuación de aguas residuales del resto del hospital en operación, garantizando que la intervención de demolición se ejecute sin riesgo de inundación, contaminación o afectación a los servicios sanitarios activos de la institución.</p>

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 16 de 30


1.6	<p>Diseño de redes de telecomunicaciones, datos y sistemas especiales de la nueva área del servicio de urgencias, e identificación de estas mismas redes para el desmonte y demolición segura del área actual de este mismo servicio.</p>	<p><b>Necesidad:</b> Con la finalidad de brindar las condiciones necesarias para la prestación del servicio de salud, se hace necesario acondicionar de manera suficiente, técnica y segura las instalaciones de redes de telecomunicaciones, datos y sistemas especiales para el nuevo lugar que ocupará servicio de urgencias.</p> <p><b>Detalle:</b> Infraestructura tecnológica del nuevo espacio de urgencias: red de voz y datos (cableado estructurado Cat6A, racks, puntos de red), red de comunicaciones internas (intercomunicadores, citófonos).</p> <p><b>Entregables:</b> Planos de redes especiales, especificaciones, diagramas de distribución. Identificación del punto de seccionamiento seguro de las redes de telecomunicaciones, datos y sistemas especiales existentes en la zona actual del servicio de urgencias y consulta externa: localización de los patch panels, switches, bandejas portables y puntos de desconexión que permitan retirar o aislar los circuitos del sector a demoler sin interrumpir la conectividad de red, el sistema de llamado de enfermería, ni ningún otro sistema crítico del resto del hospital en operación, garantizando que la intervención de demolición se ejecute sin pérdida de comunicaciones ni afectación a los sistemas de información activos de la institución.</p>
1.7	<p>Diseño de redes de climatización y ventilación (HVAC) de la nueva área del servicio de urgencias, e identificación de estas mismas redes para el desmonte y demolición segura del área actual de este mismo servicio.</p>	<p><b>Necesidad:</b> Con la finalidad de brindar las condiciones necesarias para la prestación del servicio de salud, se hace necesario acondicionar de manera suficiente, técnica y segura las instalaciones de redes de climatización y ventilación (HVAC) para el nuevo lugar que ocupará servicio de urgencias.</p> <p><b>Detalle:</b> Sistema de climatización y ventilación mecánica controlada para el nuevo espacio de urgencias conforme al equipamiento que presenta el servicio de urgencias actual.</p> <p><b>Entregables:</b> Entregables: Planos HVAC, memorias de cálculo, especificaciones. Identificación del punto de seccionamiento seguro de las redes de climatización y ventilación (HVAC) existentes en la zona actual del servicio de urgencias y consulta externa: localización de las unidades manejadoras, dampers de cierre y puntos de desconexión que permitan aislar el sistema del sector a demoler sin comprometer la climatización ni la ventilación mecánica del resto del hospital en operación, garantizando que la intervención de demolición se ejecute sin riesgo de contaminación cruzada de aire ni afectación a las presiones diferenciales de los espacios clínicos activos de la institución.</p>
1.8	<p>Diseño de redes de gases medicinales de la nueva área del servicio de urgencias, e identificación de estas mismas redes para el desmonte y demolición segura del área actual de este mismo servicio.</p>	<p><b>Necesidad:</b> Con la finalidad de brindar las condiciones necesarias para la prestación del servicio de salud, se hace necesario acondicionar de manera suficiente, técnica y segura las instalaciones de redes de gases medicinales para el nuevo lugar que ocupará servicio de urgencias.</p> <p><b>Detalle:</b> Diseño del sistema de redes de gases medicinales del área receptora del servicio de urgencias reubicado bajo NTC 3729 y normas hospitalarias aplicables. El alcance comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oxígeno medicinal (O<sub>2</sub>): diseño de la red de distribución desde la central de gases o punto de acometida más cercano hasta los puntos de uso en sala de reanimación, observación adultos y pediátrica, consultorios médicos y procedimientos, con válvulas de zona y manómetros de control por área.</li> <li>• La red incluye: cálculo de caudales punta por punto de uso, dimensionamiento de tuberías, identificación de acometidas desde la central de gases existente, válvulas de sectorización, tomas normalizadas tipo DISS o equivalente, y señalización según NTC 3729.</li> </ul> <p><b>Entregables:</b> Planos de red de Oxígeno medicinal, memorias de cálculo, especificaciones técnicas. Identificación del punto de seccionamiento seguro de las redes de gases medicinales existentes en la zona actual del servicio de urgencias y consulta externa: localización de las válvulas de zona y llaves de paso que permitan aislar el suministro de oxígeno medicinal del sector a demoler sin interrumpir el flujo de gases al resto del hospital en operación, garantizando que la intervención de demolición se ejecute sin riesgo de fuga de gases, despresurización de redes activas ni afectación al suministro de gases medicinales críticos para la atención de pacientes.</p>

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 17 de 30

1.9	<p>Flujo de circulación interno – Usuarios, peatones, ambulancias, vehículos y visitantes, conforme al diseño de urbanismo exterior (vías y plazoleta central).</p>	<p><b>Necesidad:</b> Ante el inicio de la construcción de la Nueva Torre Clínica, la ESE requiere garantizar el acceso al servicio de urgencias, así como espacios de circulación seguros, continuos y sin obstrucciones para todos los actores del entorno hospitalario: peatones, pacientes, personal médico, administrativo, y traslado de ambulancias, por lo que se requiere la lectura e interpretación del proyecto arquitectónico del urbanismo definitivo de la Nueva Torre Clínica con el fin de realizar una intervención temprana que de solución a las necesidades de circulación una vez iniciado el proyecto de obra, plan de flujos de circulación que permita la coexistencia de la operación diaria de la prestación del servicio de salud, en conjunto con el proyecto de obra.</p> <p>Este plan busca garantizar una circulación segura, minimizar la desorientación, reducir los tiempos de desplazamiento y garantizar una experiencia fluida para todos los actores del entorno hospitalario, tanto en el inicio de la obra como en el avance de la misma.</p> <p>El propósito estratégico de adelantar esta intervención es resolver de forma integral y definitiva la circulación exterior del hospital debido que la obra en mención ocupa gran parte de la vía interna de circulación con la que hoy cuenta la ESE, de manera que cuando inicie la obra de la torre clínica, pueda haber un flujo continuo para el traslado de cada uno de los actores. Esto evitará traumatismos operativos futuros, optimizará los recursos de la ESE y garantizará la continuidad en la atención hospitalaria sin afectaciones a pacientes, personal o ambulancias.</p> <p><b>Detalle:</b> Plan técnico para la organización y control de la movilidad interna del hospital durante la ejecución de las obras en conjunto con la operación hospitalaria.</p> <p>El alcance comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición y demarcación de rutas exclusivas para ambulancias con acceso garantizado e ininterrumpido al servicio de urgencias en todo momento.</li> <li>• Diseño de rutas peatonales alternativas seguras para pacientes, visitantes y personal médico.</li> <li>• Delimitación de zonas de parqueo provisional y áreas restringidas durante la construcción.</li> <li>• Identificación y eliminación de puntos de conflicto entre flujos de obra y flujos hospitalarios, garantizando continuidad operativa en todo el perímetro intervenido.</li> <li>• Elaboración de un mapa de circulación al interior del hospital, de uso público y visible, que indique de forma clara y gráfica las rutas habilitadas para pacientes, acompañantes, personal médico y demás usuarios durante la etapa de contingencia y obra.</li> <li>• Ajuste al trazado urbano interior de la ESE en coexistencia con la intervención de la obra exterior de la torre clínica y el nuevo acceso al servicio de urgencia, específicamente vías vehiculares internas, plazoleta central y senderos peatonales.</li> <li>• Definición de acceso peatonal principal, plazoleta central como eje articulador de flujos, andenes, rampas de accesibilidad (Ley 361/1997), todo coordinado y alineado con el diseño definitivo de la torre clínica para asegurar compatibilidad entre etapas.</li> </ul> <p><b>Entregables:</b> Informe técnico, planos de movilidad y señalización, mapa de circulación interna (formato imprimible y digital).</p> <p>Planos de urbanismo, recomendación constructiva para la intervención, especificaciones de materiales.</p>
1.10	<p>Plan de obra y logística constructiva para la contingencia del traslado del servicio de urgencias y plan de intervención de la malla de circulación vehicular y peatonal.</p>	<p><b>Necesidad:</b> Ante la necesidad de dar inicio a las intervenciones de las reformas al interior de la institución para la reubicación del servicio de urgencias, se hace necesario un plan de intervención de obra, tanto para el traslado del servicio de urgencias como para la intervención de la malla de circulación vehicular y peatonal, dado que estas intervenciones deben realizarse sin obstaculizar la continuidad operativa de la prestación de los servicios de salud, así como también se debe garantizar la seguridad de las personas al interior de la institución.</p> <p><b>Detalle:</b> Programación detallada para la adecuación del área receptora del servicio de urgencias y la malla de circulación vehicular y peatonal, integrando en un único documento tanto la secuencia técnica de obra como la logística operativa necesaria para ejecutarla en un entorno hospitalario activo.</p> <p>El alcance unificado comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Secuencia de actividades, hitos críticos y ruta crítica de la adecuación del área receptora, considerando que el hospital permanece en operación continua durante toda la ejecución.</li> <li>• Plan logístico de obra: rutas y horarios de ingreso de materiales y maquinaria compatibles con la operación hospitalaria, zonas de acopio interno, manejo y disposición de residuos de construcción y demolición (RCD).</li> <li>• Control de circulaciones cruzadas: estrategia para evitar interferencias entre flujos de obra y flujos de pacientes, visitantes y personal médico en todo momento.</li> <li>• Cronograma operativo integrado que articula la programación de obra con los requerimientos del hospital para minimizar impactos.</li> <li>• Protocolo de traslado del servicio de urgencias desde su ubicación actual al espacio reubicado garantizando continuidad de la atención: Secuencia operativa, traslado escalonado por subservicio, plan de comunicaciones, coordinación con ambulancias y referencias, plan de contingencia ante eventualidades.</li> </ul> <p><b>Entregables:</b> Archivo MS Project (.mpp), PDF de programación con ruta crítica, plan logístico, cronograma operativo.</p> <p>Documento de protocolo de traslado. Todo en cumplimiento del alcance definido.</p>

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	ESTUDIOS PREVIOS	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 18 de 30

2.0 PLAN DE OPERACIÓN HOSPITALARIA ANTE EL INICIO DE OBRA:		
2.1	<p>Servicio de redes hidráulicas provisionales para el inicio de la construcción de la Nueva Torre Clínica – Acueducto, alcantarillado - Diseño de punto de lavado y zona de lavado de maquinaria.</p>	<p><b>Necesidad:</b> Ante el inicio de la construcción de la Nueva Torre Clínica, La ESE debe garantizar el suministro de agua potable para la ejecución de las obras, por lo que se hace necesario contar con una red de agua potable independiente a la de uso general de la institución, el propósito de esto es garantizar que ante cualquier eventualidad, accidente o imprevisto ocurrido durante la construcción, no se afecte ni interrumpa el suministro de acueducto del hospital en operación, el cual por su naturaleza crítica no puede tolerar interrupciones.</p> <p><b>Detalle:</b> Esquema hidrosanitario provisional para la ejecución de la obra. Los diseños se entregan como esquemas gráficos orientativos, sin memorias de cálculo hidráulico ni diseños de ingeniería de detalle.</p> <p>El alcance comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acueducto provisional: Gestión ante la empresa prestadora del servicio de suministro para la solicitud de una cuenta y equipo de medida independiente al que cuenta actualmente la ESE. Según el punto de conexión, se deberá diseñar un esquema de suministro de agua potable temporal para la obra, desde el punto de conexión, con tubería PEAD o PVC y válvulas de sectorización, hasta los puntos de toma. En el esquema se incluye la instalación de un medidor independiente para el consumo exclusivo de la obra de la torre clínica, garantizando que el uso de agua de la construcción no interfiera ni se contabilice junto con el consumo del hospital en operación.</li> <li>• Aguas residuales: esquema de recolección y evacuación de aguas residuales del campamento con conexión a la red de alcantarillado existente. Para los casos en que no sea posible la conexión directa, se entrega un esquema propuesto de sistema de tratamiento temporal (trampa de grasas, cámara séptica o unidad portátil), como referencia orientativa para su implementación; este esquema no constituye un diseño de ingeniería calculado.</li> <li>• Aguas lluvias: esquema básico de manejo de escorrentía dentro del área de obra mediante cunetas perimetrales y sumideros para evitar anegamientos.</li> <li>• Esquema de la zona destinada al lavado de llantas y maquinaria pesada antes de salir del área de obra, con piso impermeable con pendiente, rejilla metálica y conexión al sistema de aguas residuales. Se entrega un esquema propuesto para la trampa de lodos como elemento de retención de sólidos y como referencia orientativa para su implementación; no constituye un diseño calculado de ingeniería.</li> </ul> <p><b>Entregables:</b> Esquemas hidrosanitarios en AutoCAD y PDF (acueducto, aguas negras y aguas lluvias). Esquema gráfico de la zona de lavado en AutoCAD y PDF. Gestión de trámite ante los operadores para la emisión de cuentas de servicios públicos independientes para la ejecución de la obra. Todo en cumplimiento del alcance definido.</p>
2.2	<p>Servicio de redes eléctricas provisionales para el inicio de la construcción de la Nueva Torre Clínica.</p>	<p><b>Necesidad:</b> Ante el inicio de la construcción de la Nueva Torre Clínica, La ESE debe garantizar el suministro de energía eléctrica para la ejecución de las obras, por lo que se hace necesario contar con una red de energía eléctrica independiente a la de uso general de la institución, el propósito de esto es garantizar que ante cualquier eventualidad, accidente o imprevisto ocurrido durante la construcción, no se afecte ni interrumpa el suministro de energía del hospital en operación, el cual por su naturaleza crítica no puede tolerar interrupciones.</p> <p><b>Detalle:</b> Esquema de la acometida eléctrica provisional e independiente para la ejecución de la obra. Los diseños se entregan como esquemas gráficos orientativos, sin memorias de cálculo ni diseños de ingeniería de detalle.</p> <p>El alcance comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de energía provisional: Gestión ante la empresa prestadora del servicio de suministro para la solicitud de una cuenta y equipo de medida independiente al que cuenta actualmente la ESE. Según el punto de conexión, se deberá diseñar un esquema de suministro de energía temporal para la obra, desde el punto de conexión, con el cableado requerido hasta los puntos de toma. En el esquema se incluye la instalación de un medidor independiente para el consumo exclusivo de la obra de la torre clínica, garantizando que el uso de energía de la construcción no interfiera ni se contabilice junto con el consumo del hospital en operación.</li> </ul> <p>El alcance esquemático incluye: punto de conexión provisional desde la red del operador, trazado de acometida hasta el tablero general de obra, ubicación de cubículo de medida provisional y protección general. Se entrega como esquema gráfico orientativo bajo lineamientos generales de RETIE, sin memorias de cálculo eléctrico ni diseño de ingeniería certificado.</p> <p><b>Entregables:</b> Esquema de acometida eléctrica provisional en AutoCAD y PDF, puntos de conexión de energía eléctrica, sistemas de iluminación, diagrama unifilar. Gestión de trámite ante los operadores para la emisión de cuentas de servicios públicos independientes para la ejecución de la obra. Todo en cumplimiento del alcance definido.</p>

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 19 de 30

2.3	<p>Plan de obra y logística constructiva para el inicio del proyecto de obra del proyecto Torre clínica (Layout para el cerramiento perimetral de obra, zonas de circulación de personal de obra e instalaciones provisionales.</p>	<p><b>Necesidad:</b> Ante la necesidad de dar inicio a la construcción de la Nueva Torre Clínica, se hace necesario un plan de instrucciones claras para el contratista con lugares de acopio, cerramientos requeridos, zonas de circulación, restricciones, zonas disponibles para campamentos, oficinas y recomendaciones generales, dado que estas intervenciones deben realizarse sin obstaculizar la continuidad operativa de la prestación de los servicios de salud, así como también se debe garantizar la seguridad de las personas al interior de la institución.</p> <p><b>Detalle:</b> Esquema de diseño del cerramiento perimetral temporal del área para la construcción y de campamentos, considerando la operación activa del hospital adyacente. Se entrega como esquema gráfico provisional orientativo para su implementación en obra, sin memorias de cálculo estructural.</p> <p>El alcance esquemático incluye: lámina metálica galvanizada Cal. 34 sobre perfiles metálicos anclados (altura mínima 2.10 m), acceso peatonal con portones, acceso vehicular con portón, malla sombra para control acústico y de polvo.</p> <p>Zonificación de circulación de trabajadores, horarios de cargue, descargue, esquema de diseño de las instalaciones provisionales de obra, agrupando el layout arquitectónico general del campamento de contratistas y subcontratistas, el almacén general y bodega de materiales, las zonas de acopio de materiales pétreos y escombros, y las oficinas administrativas provisionales.</p> <p>Alcance esquemático zon zonas disponibles para todas las instalaciones; módulos para personal obrero (comedor, descanso, vestieres y duchas, casilleros); bodega de materiales con zonificación interna, control de acceso y zona RESPAL; áreas delimitadas para acopio de materiales pétreos, escombros y residuos de excavación; oficinas para interventoría, dirección de obra, contratista y SST.</p> <p>Nota: los diseños se entregan como esquemas gráficos provisionales orientativos para la ejecución en el momento de la obra; no incluyen memorias de cálculo ni especificaciones de ingeniería.</p> <p><b>Entregables:</b> Esquema de cerramiento en AutoCAD y PDF Plan de circulación de obra. Layout general en AutoCAD y PDF, esquema de zonificación de bodega y acopios. Documento de protocolo de traslado. Todo en cumplimiento del alcance definido.</p>
-----	---	---

## 6. DOCUMENTOS TÉCNICOS ANEXOS:


Forman parte de los estudios previos los documentos técnicos que se mencionan a continuación. Dichos documentos forman parte integral del proceso, son los documentos de consulta, y son además la base para dirimir las controversias técnicas que puedan presentarse.

- Estudios Previos
- Términos de referencia
- Planos actuales de la institución
- Estudios y diseños de la Nueva Torre Clínica
- POA Y POAI ESE HSR Y 2026
- POAI 2026
- Invitación Privada
- Certificado de Disponibilidad Presupuestal
- Matriz de Riesgos del proyecto de obra de la Nueva Torre Clínica


Estos anexos técnicos podrán consultarse en las oficinas de la Subgerencia Administrativa y Financiera, la oficina de contratación de LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ o en [www.colombiacompra.gov.co](http://www.colombiacompra.gov.co)

## 7. PRODUCTOS A CONTRATAR:


Acorde con los planteamientos descritos, LA E.S.E. requiere contratar la consultoría técnica especializada para la elaboración del plan de contingencia para el traslado de los servicios de urgencias y consulta externa, así como el plan de operación hospitalaria en el marco del inicio de la obra de construcción de la Nueva Torre Clínica de la E.S.E. Hospital San Rafael Yolombó, conforme al siguiente cuadro de actividades:

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 20 de 30


Ítem	Actividad	Descripción	Unidad	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
<b>1.0 PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL TRASLADO DEL SERVICIO DE URGENCIA Y CONSULTA EXTERNA:</b>						
1.1	Diagnóstico técnico, normativo y funcional del servicio de urgencias y los servicios conexos.	<p><b>Necesidad:</b> Diagnóstico detallado del área, equipamiento técnico y operativo del servicio de urgencias que requiere ser trasladado desde su lugar actual hasta un nuevo lugar dentro de las instalaciones de LA E.S.E. con motivo del inicio de las obras de la construcción de la Nueva Torre Clínica.</p> <p>Insumo fundamental para identificar y garantizar que el nuevo espacio sea funcional, suficiente y que cumpla con las condiciones de interoperabilidad (usuario, servicios y equipo de trabajo).</p> <p><b>Detalle:</b> Levantamiento detallado del espacio, dotación y del flujo operativo de trabajo con el fin de implementar y optimizar al máximo el área receptora donde se relocalizará el servicio de urgencias. Se debe realizar un diagnóstico exhaustivo del funcionamiento actual del servicio de urgencias, la conexión con otros servicios y los requerimientos para garantizar la continuidad de la prestación del servicio.</p> <p>Incluye el análisis de flujos de pacientes y personal, dotación fija y móvil, requerimiento de equipos biomédicos e instalaciones de soporte crítico (energía, gases medicinales, monitoreo, llamado de enfermería, entre otros sistemas indispensables o críticos para el funcionamiento del servicio).</p> <p><b>Entregables:</b> Informe de diagnóstico técnico-funcional que cumpla con el alcance detallado, inventario de equipos, cuadro de áreas requeridas, capacidad operativa, requerimiento de redes, actas de visita.</p>	Unidad	1		\$ 0
1.2	Levantamiento arquitectónico de la edificación (planta física de LA E.S.E) existente y modelado (LOD300)	<p><b>Necesidad:</b> Dado que se requiere la reubicación del servicio de urgencias, así como de gran parte del servicio de consulta externa, se hace necesario identificar a detalle la planta física de LA E.S.E. con la finalidad de identificar las áreas susceptibles de traslado, esto debido a que el hospital ha sufrido modificaciones sucesivas sin actualización de planos, lo que hace indispensable una línea base documental precisa que servirá para garantizar la seguridad del paciente, así como el flujo operativo con el menor traumatismo posible.</p> <p>El producto buscado va en concordancia con la estructuración del Plan Maestro Hospitalario, insumo guía para la planificación del futuro de la institución, ya que contextualiza la situación actual de la ESE en términos de infraestructura.</p> <p><b>Detalle:</b> Levantamiento arquitectónico completo de la edificación de la ESE, con modelado BIM (LOD300) en el software Revit o equivalente, de la totalidad de los espacios existentes: plantas, cubierta, fachadas, cortes y nomenclatura de áreas según uso actual.</p> <p>El trabajo debe incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Levantamiento arquitectónico in situ con equipo de precisión.</li> <li>Identificación de cada una de las áreas.</li> <li>Modelado tridimensional de todos los espacios.</li> <li>Generación de planos en formato AutoCAD (.dwg) y PDF.</li> </ul> <p><b>Entregables:</b> Modelo (.rvt) LOD300 o equivalente, juego completo de planos DWG y PDF, libro de áreas por servicio.</p>	m2	5000		\$ 0
1.3	Propuesta y diseño arquitectónico de la reubicación de los servicios de urgencias y consulta externa, así como de los servicios que deberán ser reubicados ante estos movimientos.	<p><b>Necesidad:</b> Con base en la identificación e interpretación de los numerales 1.1 y 1.2 se requiere definir los movimientos arquitectónicos necesarios para garantizar la reubicación de los diferentes servicios de salud de la ESE, movimientos enmarcados en el cumplimiento normativo y la necesidad de la demanda de la prestación del servicio.</p> <p><b>Detalle:</b> Diseño arquitectónico de las áreas receptoras donde se relocalizarán los servicios de salud garantizando la continuidad operativa de la institución y la seguridad de los usuarios tanto externos como internos.</p> <p>Distribución funcional que incluye la inspección técnica de la infraestructura, accesos y soporte estructural, revisión del marco normativo (Res. 3100/2019, Res. 485/2025, Dec. 780/2016).</p> <p>La propuesta debe contemplar a detalle el servicio de urgencias (sala de espera, triage, consultorios médicos, observación adultos y pediátrica, sala de reanimación, procedimientos, cuarto séptico, estación de enfermería, depósitos, baños y área administrativa, así como la especificación de acabados hospitalarios en función del cumplimiento normativo en salud).</p> <p>El proyecto deberá debatirse en mesas de trabajo en conjunto con el personal médico y administrativo de la ESE, el cual será quien apruebe la propuesta final por parte del contratista.</p> <p>El consultor deberá acatar todas las indicaciones presentadas por el equipo de la ESE, y realizar las modificaciones necesarias hasta contar con el visto bueno por parte de este para la entrega del producto final.</p> <p><b>Entregables:</b> Planos arquitectónicos, especificaciones, modelo BIM, detalles de acabados, actas de comité y mesas de trabajo.</p>	Unidad	1		\$ 0
1.4	Diseño de las instalaciones eléctricas de la nueva área del servicio de urgencias, e identificación de estas mismas redes para el desmonte y demolición segura del área actual de este mismo servicio.	<p><b>Necesidad:</b> Con la finalidad de brindar las condiciones necesarias para la prestación del servicio de salud, se hace necesario acondicionar de manera suficiente, técnica y segura las instalaciones eléctricas para el nuevo lugar que ocupará el servicio de urgencias.</p> <p><b>Detalle:</b> Diseño del sistema eléctrico del área receptora del servicio de urgencias reubicado bajo RETIE, NTC 2050 y normas hospitalarias: circuitos de uso normal y esencial, tableros de distribución hospitalaria con protección diferencial, iluminación de emergencia y señalización de evacuación, circuitos dedicados para equipos biomédicos críticos, tomas médicas, entre otros necesarios e indispensables conforme a los requerimientos normativos.</p> <p><b>Entregables:</b> Planos eléctricos, memorias de cálculo, diagrama unifilar, especificaciones. Identificación del punto de seccionamiento seguro de las redes eléctricas existentes en la zona actual del servicio de urgencias y consulta externa; localización del punto de corte que permita aislar eléctricamente el sector a demoler sin interrumpir el suministro al resto del hospital en operación, garantizando que la intervención de demolición se ejecute sin riesgo de accidente eléctrico ni afectación a los circuitos activos de la institución.</p>	Unidad	1		\$ 0

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 21 de 30


1.5	<p>Diseño de las instalaciones hidrosanitarias de la nueva área del servicio de urgencias, e identificación de estas mismas redes para el desmonte y demolición segura del área actual de este mismo servicio.</p>	<p><b>Necesidad:</b> Con la finalidad de brindar las condiciones necesarias para la prestación del servicio de salud, se hace necesario acondicionar de manera suficiente, técnica y segura las instalaciones hidrosanitarias para el nuevo lugar que ocupará servicio de urgencias.</p> <p><b>Detalle:</b> Diseño del sistema de redes hidrosanitarias del área receptora del servicio de urgencias reubicado. El alcance comprende: • Acueducto: diseño de la red de suministro de agua potable derivada desde la tubería principal más cercana, con válvulas de corte independientes por espacio (consultorios, observación, estación de enfermería, cuarto séptico y baños), garantizando sectorización y control individual sin afectar la operación del resto del hospital. • Aguas residuales: diseño de la red de evacuación de aguas negras con descarga a la red de alcantarillado principal más cercana. No se contempla red de aguas lluvias dado que el área receptora es interior y no requiere captación pluvial.</p> <p><b>Entregables:</b> Planos hidrosanitarios (acueducto y aguas negras), especificaciones técnicas. Identificación del punto de seccionamiento seguro de las redes hidrosanitarias existentes en la zona actual del servicio de urgencias y consulta externa: localización de las válvulas de corte que permitan sectorizar y aislar hidráulicamente el sector a demoler sin interrumpir el suministro de agua potable ni la evacuación de aguas residuales del resto del hospital en operación, garantizando que la intervención de demolición se ejecute sin riesgo de inundación, contaminación o afectación a los servicios sanitarios activos de la institución.</p>	Unidad	1	\$ 0
1.6	<p>Diseño de redes de telecomunicaciones, datos y sistemas especiales de la nueva área del servicio de urgencias, e identificación de estas mismas redes para el desmonte y demolición segura del área actual de este mismo servicio.</p>	<p><b>Necesidad:</b> Con la finalidad de brindar las condiciones necesarias para la prestación del servicio de salud, se hace necesario acondicionar de manera suficiente, técnica y segura las instalaciones de redes de telecomunicaciones, datos y sistemas especiales para el nuevo lugar que ocupará servicio de urgencias.</p> <p><b>Detalle:</b> Infraestructura tecnológica del nuevo espacio de urgencias: red de voz y datos (cableado estructurado Cat6A, racks, puntos de red), red de comunicaciones internas (intercomunicadores, citófonos).</p> <p><b>Entregables:</b> Planos de redes especiales, especificaciones, diagramas de distribución. Identificación del punto de seccionamiento seguro de las redes de telecomunicaciones, datos y sistemas especiales existentes en la zona actual del servicio de urgencias y consulta externa: localización de los patch panels, switches, bandejas portables y puntos de desconexión que permitan retirar o aislar los circuitos del sector a demoler sin interrumpir la conectividad de red, el sistema de llamado de enfermería, ni ningún otro sistema crítico del resto del hospital en operación, garantizando que la intervención de demolición se ejecute sin pérdida de comunicaciones ni afectación a los sistemas de información activos de la institución.</p>	Unidad	1	\$ 0
1.7	<p>Diseño de redes de climatización y ventilación (HVAC) de la nueva área del servicio de urgencias, e identificación de estas mismas redes para el desmonte y demolición segura del área actual de este mismo servicio.</p>	<p><b>Necesidad:</b> Con la finalidad de brindar las condiciones necesarias para la prestación del servicio de salud, se hace necesario acondicionar de manera suficiente, técnica y segura las instalaciones de redes de climatización y ventilación (HVAC) para el nuevo lugar que ocupará servicio de urgencias.</p> <p><b>Detalle:</b> Sistema de climatización y ventilación mecánica controlada para el nuevo espacio de urgencias conforme al equipamiento que presenta el servicio de urgencias actual.</p> <p><b>Entregables:</b> Entregables: Planos HVAC, memorias de cálculo, especificaciones. Identificación del punto de seccionamiento seguro de las redes de climatización y ventilación (HVAC) existentes en la zona actual del servicio de urgencias y consulta externa: localización de las unidades manejadoras, dampers de cierre y puntos de desconexión que permitan aislar el sistema del sector a demoler sin comprometer la climatización ni la ventilación mecánica del resto del hospital en operación, garantizando que la intervención de demolición se ejecute sin riesgo de contaminación cruzada de aire ni afectación a las presiones diferenciales de los espacios clínicos activos de la institución.</p>	Unidad	1	\$ 0
1.8	<p>Diseño de redes de gases medicinales de la nueva área del servicio de urgencias, e identificación de estas mismas redes para el desmonte y demolición segura del área actual de este mismo servicio.</p>	<p><b>Necesidad:</b> Con la finalidad de brindar las condiciones necesarias para la prestación del servicio de salud, se hace necesario acondicionar de manera suficiente, técnica y segura las instalaciones de redes de gases medicinales para el nuevo lugar que ocupará servicio de urgencias.</p> <p><b>Detalle:</b> Diseño del sistema de redes de gases medicinales del área receptora del servicio de urgencias reubicado bajo NTC 3729 y normas hospitalarias aplicables. El alcance comprende: • Oxígeno medicinal (O<sub>2</sub>): diseño de la red de distribución desde la central de gases o punto de acometida más cercano hasta los puntos de uso en sala de reanimación, observación adultos y pediátrica, consultorios médicos y procedimientos, con válvulas de zona y manómetros de control por área. • La red incluye: cálculo de caudales punta por punto de uso, dimensionamiento de tuberías, identificación de acometidas desde la central de gases existente, válvulas de sectorización, tomas normalizadas tipo DISS o equivalente, y señalización según NTC 3729.</p> <p><b>Entregables:</b> Planos de red de Oxígeno medicinal, memorias de cálculo, especificaciones técnicas. Identificación del punto de seccionamiento seguro de las redes de gases medicinales existentes en la zona actual del servicio de urgencias y consulta externa: localización de las válvulas de zona y llaves de paso que permitan aislar el suministro de oxígeno medicinal del sector a demoler sin interrumpir el flujo de gases al resto del hospital en operación, garantizando que la intervención de demolición se ejecute sin riesgo de fuga de gases, despresurización de redes activas ni afectación al suministro de gases medicinales críticos para la atención de pacientes.</p>	Unidad	1	\$ 0

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<h2>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</h2>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
		Fecha de Aprobación: 28/06/2021
	ESTUDIOS PREVIOS	Páginas: 22 de 30

1.9	<p>Flujo de circulación interno – Usuarios, peatones, ambulancias, vehículos y visitantes, conforme al diseño de urbanismo exterior (vías y plazoleta central).</p>	<p><b>Necesidad:</b> Ante el inicio de la construcción de la Nueva Torre Clínica, la ESE requiere garantizar el acceso al servicio de urgencias, así como espacios de circulación seguros, continuos y sin obstrucciones para todos los actores del entorno hospitalario: peatones, pacientes, personal médico, administrativo, y traslado de ambulancias, por lo que se requiere la lectura e interpretación del proyecto arquitectónico del urbanismo definitivo de la Nueva Torre Clínica con el fin de realizar una intervención temprana que de solución a las necesidades de circulación una vez iniciado el proyecto de obra, plan de flujos de circulación que permita la coexistencia de la operación diaria de la prestación del servicio de salud, en conjunto con el proyecto de obra.</p> <p>Este plan busca garantizar una circulación segura, minimizar la desorientación, reducir los tiempos de desplazamiento y garantizar una experiencia fluida para todos los actores del entorno hospitalario, tanto en el inicio de la obra como en el avance de la misma.</p> <p>El propósito estratégico de adelantar esta intervención es resolver de forma integral y definitiva la circulación exterior del hospital debido que la obra en mención ocupa gran parte de la vía interna de circulación con la que hoy cuenta la ESE, de manera que cuando inicie la obra de la torre clínica, pueda haber un flujo continuo para el traslado de cada uno de los actores. Esto evitará traumatismos operativos futuros, optimizará los recursos de la ESE y garantizará la continuidad en la atención hospitalaria sin afectaciones a pacientes, personal o ambulancias.</p> <p><b>Detalle:</b> Plan técnico para la organización y control de la movilidad interna del hospital durante la ejecución de las obras en conjunto con la operación hospitalaria.</p> <p>El alcance comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Definición y demarcación de rutas exclusivas para ambulancias con acceso garantizado e ininterrumpido al servicio de urgencias en todo momento.</li> <li>Diseño de rutas peatonales alternativas seguras para pacientes, visitantes y personal médico.</li> <li>Delimitación de zonas de parqueo provisional y áreas restringidas durante la construcción.</li> <li>Identificación y eliminación de puntos de conflicto entre flujos de obra y flujos hospitalarios, garantizando continuidad operativa en todo el perímetro intervenido.</li> <li>Elaboración de un mapa de circulación al interior del hospital, de uso público y visible, que indique de forma clara y gráfica las rutas habilitadas para pacientes, acompañantes, personal médico y demás usuarios durante la etapa de contingencia y obra.</li> <li>Ajuste al trazado urbano interior de la ESE en coexistencia con la intervención de la obra exterior de la torre clínica y el nuevo acceso al servicio de urgencia, específicamente vías vehiculares internas, plazoleta central y senderos peatonales.</li> <li>Definición de acceso peatonal principal, plazoleta central como eje articulador de flujos, andenes, rampas de accesibilidad (Ley 361/1997), todo coordinado y alineado con el diseño definitivo de la torre clínica para asegurar compatibilidad entre etapas.</li> </ul> <p><b>Entregables:</b> Informe técnico, planos de movilidad y señalización, mapa de circulación interna (formato imprimible y digital).</p> <p>Planos de urbanismo, recomendación constructiva para la intervención, especificaciones de materiales.</p>	Unidad	1	\$ 0
1.10	<p>Plan de obra y logística constructiva para la contingencia del traslado del servicio de urgencias y plan de intervención de la malla de circulación vehicular y peatonal.</p>	<p><b>Necesidad:</b> Ante la necesidad de dar inicio a las intervenciones de las reformas al interior de la institución para la reubicación del servicio de urgencias, se hace necesario un plan de intervención de obra, tanto para el traslado del servicio de urgencias como para la intervención de la malla de circulación vehicular y peatonal, dado que estas intervenciones deben realizarse sin obstaculizar la continuidad operativa de la prestación de los servicios de salud, así como también se debe garantizar la seguridad de las personas al interior de la institución.</p> <p><b>Detalle:</b> Programación detallada para la adecuación del área receptora del servicio de urgencias y la malla de circulación vehicular y peatonal, integrando en un único documento tanto la secuencia técnica de obra como la logística operativa necesaria para ejecutarla en un entorno hospitalario activo.</p> <p>El alcance unificado comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Secuencia de actividades, hitos críticos y ruta crítica de la adecuación del área receptora, considerando que el hospital permanece en operación continua durante toda la ejecución.</li> <li>Plan logístico de obra: rutas y horarios de ingreso de materiales y maquinaria compatibles con la operación hospitalaria, zonas de acopio interno, manejo y disposición de residuos de construcción y demolición (RCD).</li> <li>Control de circulaciones cruzadas: estrategia para evitar interferencias entre flujos de obra y flujos de pacientes, visitantes y personal médico en todo momento.</li> <li>Cronograma operativo integrado que articula la programación de obra con los requerimientos del hospital para minimizar impactos.</li> <li>Protocolo de traslado del servicio de urgencias desde su ubicación actual al espacio reubicado garantizando continuidad de la atención: Secuencia operativa, traslado escalonado por subservicio, plan de comunicaciones, coordinación con ambulancias y referencias, plan de contingencia ante eventualidades.</li> </ul> <p><b>Entregables:</b> Archivo MS Project (.mpp), PDF de programación con ruta crítica, plan logístico, cronograma operativo.</p> <p>Documento de protocolo de traslado. Todo en cumplimiento del alcance definido.</p>	Unidad	1	\$ 0

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 23 de 30

2.0 PLAN DE OPERACIÓN HOSPITALARIA ANTE EL INICIO DE OBRA:				
	Servicio de redes hidráulicas provisionales para el inicio de la construcción de la Nueva Torre Clínica – Acueducto, alcantarillado - Diseño de punto de lavado y zona de lavado de maquinaria.	<p><b>Necesidad:</b> Ante el inicio de la construcción de la Nueva Torre Clínica, La ESE debe garantizar el suministro de agua potable para la ejecución de las obras, por lo que se hace necesario contar con una red de agua potable independiente a la de uso general de la institución, el propósito de esto es garantizar que ante cualquier eventualidad, accidente o imprevisto ocurrido durante la construcción, no se afecte ni interrumpa el suministro de acueducto del hospital en operación, el cual por su naturaleza crítica no puede tolerar interrupciones.</p> <hr style="border-top: 1px dashed blue;"/> <p><b>Detalle:</b> Esquema hidrosanitario provisional para la ejecución de la obra. Los diseños se entregan como esquemas gráficos orientativos, sin memorias de cálculo hidráulico ni diseños de ingeniería de detalle.</p> <p>El alcance comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acueducto provisional: Gestión ante la empresa prestadora del servicio de suministro para la solicitud de una cuenta y equipo de medida independiente al que cuenta actualmente la ESE. Según el punto de conexión, se deberá diseñar un esquema de suministro de agua potable temporal para la obra, desde el punto de conexión, con tubería PEAD o PVC y válvulas de sectorización, hasta los puntos de toma. En el esquema se incluye la instalación de un medidor independiente para el consumo exclusivo de la obra de la torre clínica, garantizando que el uso de agua de la construcción no interfiera ni se contabilice junto con el consumo del hospital en operación.</li> <li>• Aguas residuales: esquema de recolección y evacuación de aguas residuales del campamento con conexión a la red de alcantarillado existente. Para los casos en que no sea posible la conexión directa, se entrega un esquema propuesto de sistema de tratamiento temporal (trampa de grasas, cámara séptica o unidad portátil), como referencia orientativa para su implementación; este esquema no constituye un diseño de ingeniería calculado.</li> <li>• Aguas lluvias: esquema básico de manejo de escorrentía dentro del área de obra mediante cunetas perimetrales y sumideros para evitar anegamientos.</li> <li>• Esquema de la zona destinada al lavado de llantas y maquinaria pesada antes de salir del área de obra, con piso impermeable con pendiente, rejilla metálica y conexión al sistema de aguas residuales. Se entrega un esquema propuesto para la trampa de lodos como elemento de retención de sólidos y como referencia orientativa para su implementación; no constituye un diseño calculado de ingeniería.</li> </ul> <p><b>Entregables:</b> Esquemas hidrosanitarios en AutoCAD y PDF (acueducto, aguas negras y aguas lluvias). Esquema gráfico de la zona de lavado en AutoCAD y PDF. Gestión de trámite ante los operadores para la emisión de cuentas de servicios públicos independientes para la ejecución de la obra. Todo en cumplimiento del alcance definido.</p>		
2.1		Unidad	1	\$ 0
	Servicio de redes eléctricas provisionales para el inicio de la construcción de la Nueva Torre Clínica.	<p><b>Necesidad:</b> Ante el inicio de la construcción de la Nueva Torre Clínica, La ESE debe garantizar el suministro de energía eléctrica para la ejecución de las obras, por lo que se hace necesario contar con una red de energía eléctrica independiente a la de uso general de la institución, el propósito de esto es garantizar que ante cualquier eventualidad, accidente o imprevisto ocurrido durante la construcción, no se afecte ni interrumpa el suministro de energía del hospital en operación, el cual por su naturaleza crítica no puede tolerar interrupciones.</p> <hr style="border-top: 1px dashed blue;"/> <p><b>Detalle:</b> Esquema de la acometida eléctrica provisional e independiente para la ejecución de la obra. Los diseños se entregan como esquemas gráficos orientativos, sin memorias de cálculo ni diseños de ingeniería de detalle.</p> <p>El alcance comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de energía provisional: Gestión ante la empresa prestadora del servicio de suministro para la solicitud de una cuenta y equipo de medida independiente al que cuenta actualmente la ESE. Según el punto de conexión, se deberá diseñar un esquema de suministro de energía temporal para la obra, desde el punto de conexión, con el cableado requerido hasta los puntos de toma. En el esquema se incluye la instalación de un medidor independiente para el consumo exclusivo de la obra de la torre clínica, garantizando que el uso de energía de la construcción no interfiera ni se contabilice junto con el consumo del hospital en operación.</li> </ul> <p>El alcance esquemático incluye: punto de conexión provisional desde la red del operador, trazado de acometida hasta el tablero general de obra, ubicación de cubículo de medida provisional y protección general. Se entrega como esquema gráfico orientativo bajo lineamientos generales de RETIE, sin memorias de cálculo eléctrico ni diseño de ingeniería certificado.</p> <p><b>Entregables:</b> Esquema de acometida eléctrica provisional en AutoCAD y PDF, puntos de conexión de energía eléctrica, sistemas de iluminación, diagrama unifilar. Gestión de trámite ante los operadores para la emisión de cuentas de servicios públicos independientes para la ejecución de la obra. Todo en cumplimiento del alcance definido.</p>		
2.2		Unidad	1	\$ 0

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 24 de 30

2.3	<p>Plan de obra y logística constructiva para el inicio del proyecto de obra del proyecto Torre clínica (Layout para el cerramiento perimetral de obra, zonas de circulación de personal de obra e instalaciones provisionales.</p>	<p><b>Necesidad:</b> Ante la necesidad de dar inicio a la construcción de la Nueva Torre Clínica, se hace necesario un plan de instrucciones claras para el contratista con lugares de acopio, cerramientos requeridos, zonas de circulación, restricciones, zonas disponibles para campamentos, oficinas y recomendaciones generales, dado que estas intervenciones deben realizarse sin obstaculizar la continuidad operativa de la prestación de los servicios de salud, así como también se debe garantizar la seguridad de las personas al interior de la institución.</p> <p><b>Detalle:</b> Esquema de diseño del cerramiento perimetral temporal del área para la construcción y de campamentos, considerando la operación activa del hospital adyacente. Se entrega como esquema gráfico provisional orientativo para su implementación en obra, sin memorias de cálculo estructural.</p> <p>El alcance esquemático incluye: lámina metálica galvanizada Cal. 34 sobre perfiles metálicos anclados (altura mínima 2.10 m), acceso peatonal con portones, acceso vehicular con portón, malla sombra para control acústico y de polvo.</p> <p>Zonificación de circulación de trabajadores, horarios de cargue, descargue, esquema de diseño de las instalaciones provisionales de obra, agrupando el layout arquitectónico general del campamento de contratistas y subcontratistas, el almacén general y bodega de materiales, las zonas de acopio de materiales pétreos y escombros, y las oficinas administrativas provisionales.</p> <p>Alcance esquemático zon zonas disponibles para todas las instalaciones; módulos para personal obrero (comedor, descanso, vestieres y duchas, casilleros); bodega de materiales con zonificación interna, control de acceso y zona RESPEL; áreas delimitadas para acopio de materiales pétreos, escombros y residuos de excavación; oficinas para interventoría, dirección de obra, contratista y SST.</p> <p>Nota: los diseños se entregan como esquemas gráficos provisionales orientativos para la ejecución en el momento de la obra; no incluyen memorias de cálculo ni especificaciones de ingeniería.</p> <p><b>Entregables:</b> Esquema de cerramiento en AutoCAD y PDF Plan de circulación de obra. Layout general en AutoCAD y PDF, esquema de zonificación de bodega y acopios. Documento de protocolo de traslado. Todo en cumplimiento del alcance definido.</p>	Unidad	1	\$ 0
<b>SUB TOTAL:</b>					\$ 0
<b>IVA:</b>					\$ 0
<b>TOTAL:</b>					<b>\$ 0</b>


## 8. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

El CONTRATISTA a quién se adjudique la presente convocatoria se obliga a ejecutar el objeto del contrato de acuerdo con las especificaciones requeridas por LA E.S.E., así como por las indicaciones planteadas en los estudios previos y todas las contenidas en la presente convocatoria.

El Contratista además asumirá con la firma del contrato las siguientes obligaciones:

- Todas las asumidas con la firma del contrato de ejecución, las contempladas en las especificaciones técnicas del proyecto, y en los términos que finalmente se definan para la contratación, en la calidad, cantidad y disposiciones de tiempo estipuladas.
- Garantizar la calidad de los materiales utilizados en el proceso, los cuales deben ser previamente autorizados por la Interventoría o por quien realice las labores de supervisión del contrato.
- La revisión al inicio de las actividades de los diseños, planos y memorias técnicas, con el fin de verificar detalles, dimensiones, cotas, cantidades y especificaciones de materiales.
- Dar cumplimiento a la normatividad existente en cuanto a normas de higiene y de seguridad establecidas para el sector de la construcción.
- El Contratista no podrá realizar ningún cambio a las especificaciones técnicas establecidas en los diseños sin previo visto bueno de la Interventoría o de quien realice las labores de supervisión técnica del contrato.
- La contratación del personal idóneo para la realización de los trabajos, el cubrimiento de todas las obligaciones laborales y prestacionales a las que hubiere lugar del personal a su cargo.
- El Contratista deberá garantizar que los trabajos que realice cumplan con las condiciones de calidad y cantidad aceptadas con la presentación y aprobación por parte del Contratante de su propuesta económica.

**8.1.) CUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS:** 8.1.1) Entrega dentro de los plazos establecidos: El Contratista se compromete a entregar el producto final en el plazo acordado en el contrato. El incumplimiento de estos plazos podrá generar penalizaciones según lo estipulado en las cláusulas contractuales. 8.1.2) Revisión y ajustes de plazos si es necesario: En caso de que se presenten imprevistos que dificulten el cumplimiento de los plazos establecidos, El Contratista deberá informar con anticipación y de manera justificada, proponiendo un nuevo cronograma que deberá ser aprobado por la Supervisión Interna y El Contratante.

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión:01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 25 de 30

**8.2) CALIDAD E IDONEIDAD DE LOS TRABAJOS REALIZADOS:** 8.2.1) Conformidad técnica y normativa: Todos los productos suministrados deberán cumplir con los requisitos establecidos en las especificaciones de los estudios y diseños, los cuales van en concordancia con la Guía para Proyectos de Adecuaciones Menores en Infraestructura en Salud – Versión 2, la Resolución 3100 de 2019, el Decreto 1082 de 2015 y demás normas aplicables. 8.2.2) Idoneidad profesional y trazabilidad técnica: Cada entregable de la obra deberá contar con el respaldo de profesionales idóneos, registrados y con matrícula profesional vigente, quienes asumirán responsabilidad sobre la calidad de los trabajos; asimismo, los estudios deberán contar con sus respectivas memorias de cálculo de cantidades, fichas técnicas y certificados de calidad para su respectiva trazabilidad, permitiendo su control y validación externa por parte de los entes de control.

**8.3) EQUIPO TÉCNICO:**

**8.3.1) El CONTRATISTA** deberá contar como mínimo con el siguiente equipo técnico quien se deberá adjudicar la autoría y responsabilidad técnica y profesional para la ejecución de la consultoría:

CARGO / COMPONENTE	PROFESIÓN	EXPERIENCIA ESPECÍFICA
Director de proyecto:	Arquitecto, Ingeniero Civil o Arquitecto Constructor	Experiencia mínima de cinco (5) años a partir de la expedición de la matrícula profesional.
		Certificación de haber participado en al menos cinco (5) contratos como interventor, director de proyecto o residente de obra cuyo objeto haya sido construcción o montaje o adecuación o mantenimiento de edificaciones públicas o privadas.


**8.4) COORDINACIÓN Y COLABORACIÓN CON EL CONTRATANTE:** 8.4.1) Reuniones periódicas de seguimiento: El Contratista deberá participar en reuniones periódicas de seguimiento con La Interventoría, El Contratante o a quien este designe, para presentar avances y discutir cualquier aspecto relacionado con el proyecto. Estas reuniones permitirán mantener una comunicación fluida y resolver posibles inconvenientes en tiempo oportuno, las cuales serán solicitadas por La Interventoría, El Contratante o La Supervisión interna designada por LA E.S.E. según necesidad. 8.4.2) Atención a observaciones: El Contratista se compromete a revisar y ajustar el producto final de acuerdo con las observaciones realizadas por La Interventoría y El Contratante, garantizando la calidad y la viabilidad del producto final. Cualquier cambio o ajuste solicitado será tratado conforme al acuerdo alcanzado en el contrato.

**8.5) CONFIDENCIALIDAD:** 8.5.1) Protección de la información: El Contratista se compromete a mantener estricta confidencialidad sobre la información proporcionada por el Contratante y cualquier dato relacionado con el proyecto, incluyendo los estudios, diseños, y cualquier documento que forme parte del desarrollo del proyecto. 8.5.2) Prohibición de divulgación sin autorización: El Contratista no podrá divulgar, ceder ni compartir la información del proyecto con terceros sin la autorización previa y por escrito del Contratante.

**8.6) RESPONSABILIDAD PROFESIONAL:** 8.6.1) Responsabilidad por errores y omisiones: El Contratista asume la responsabilidad de cualquier error u omisión que pueda ocurrir en el desarrollo del proyecto debido a su negligencia. En caso de que se detecten fallos o inconsistencias que alteren la viabilidad financiera del proyecto, el Contratista deberá corregir dichos errores sin costo adicional para El Contratante. 8.6.2) Asesoramiento y sugerencias: El Contratista deberá ofrecer asesoramiento continuo sobre cualquier aspecto del proyecto que requiera ajuste debido a cambios en el mercado, disponibilidad de recursos o condiciones del proyecto.

**8.7) ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN COMPLETA:** 8.7.1) Documentación de soporte: El Contratista deberá entregar toda la documentación de soporte de los productos que designe La Interventoría para la ejecución del proyecto, incluyendo reportes de los ensayos normativos, fichas técnicas, garantías, cronogramas detallado, y cualquier otro documento que defina La Interventoría.

**8.8) CUMPLIMIENTO DE NORMATIVAS Y REGULACIONES:** 8.8.1) Cumplimiento con la normativa vigente: El proyecto final deberá ajustarse conforme a las normativas legales, técnicas y financieras vigentes en Colombia, país donde se llevará a cabo el proyecto, así como a las especificaciones propias del proyecto de estudios y diseños proporcionado por La E.S.E. Hospital San Rafael Yolombó. 8.8.2) Revisión de licencias y permisos: El Contratista se compromete a considerar y acatar todos los requisitos legales para el efectivo desarrollo del Proyecto.

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 26 de 30

**8.9) GARANTÍA DE ACTUALIZACIÓN DEL PROYECTO: ACTUALIZACIÓN ANTE CAMBIOS SIGNIFICATIVOS:** En caso de que surjan cambios significativos en los diseños, el mercado de materiales, o cualquier otro factor que afecte el proyecto, El Contratista se compromete a actualizar la información correspondiente al proyecto y a comunicar oportunamente cualquier ajuste necesario en cuanto a la necesidad de ajuste en el valor o plazo contemplados inicialmente en el contrato.

**8.10) PENALIZACIONES Y BONIFICACIONES:** 8.10.1) Penalización por incumplimiento de plazos o calidad: En caso de incumplimiento en la entrega del producto final o de los plazos establecidos, el Contratista estará sujeto a penalizaciones conforme a lo estipulado en el Contrato. 8.10.2) El Contratista se compromete al cumplimiento del contrato en cualquiera de sus partes.

**8.11) ATENCIÓN A REQUERIMIENTOS ADICIONALES:** 8.11.1) Requerimientos de la Secretaría de Planeación Municipal o La Interventoría: En caso de que se soliciten ajustes o realicen requerimientos adicionales relacionados con el proyecto, El Contratista deberá atender dichos requerimientos y ajustar el mismo en función de las directrices y modificaciones solicitadas dentro del plazo del contrato. 8.11.2) Costos adicionales derivados de modificaciones: En caso de que los ajustes derivados de los requerimientos adicionales mencionados en la cláusula anterior generen un incremento en los costos, el Contratista deberá informar a La Interventoría y a la entidad contratante, y, en caso de ser necesario, se procederá a la negociación y aprobación de un Otrosí, nuevo proyecto y/o extensión de los plazos establecidos.

**8.12) REUNIONES PROGRAMADAS POR PARTE DEL PERSONAL DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ, LA INTERVENTORÍA O LA SUPERVISIÓN INTERNA DEL CONTRATO:** 8.12.1) Obligación de asistencia a reuniones: El Contratista se compromete a asistir, en la fecha y lugar establecidos, a todas las reuniones programadas por LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ, La Interventoría o la Supervisión Interna del contrato, que sean necesarias para el desarrollo, seguimiento y ajustes del proyecto. 8.12.2) Documentación y preparación: El Contratista se compromete a preparar y presentar, con antelación a la reunión, cualquier documentación técnica o financiera que sea requerida para la evaluación o toma de decisiones durante las reuniones. Esto incluye, pero no se limita a, informes de avances, presupuestos ajustados, justificaciones de costos, o cualquier otro documento relevante para el desarrollo del proyecto. 8.12.3) Actas de reunión: El Contratista deberá colaborar en la elaboración y firma de las actas de cada reunión, en las cuales se dejará constancia de los acuerdos, compromisos y plazos establecidos. El Contratista deberá cumplir con los acuerdos estipulados en las actas de las reuniones en los plazos y términos establecidos. 8.12.4) Seguimiento de acuerdos: El Contratista se compromete a realizar un seguimiento de los acuerdos y acciones derivadas de las reuniones programadas. En caso de que surjan modificaciones o nuevos requerimientos de las entidades competentes, El Contratista deberá implementarlos y ajustarse a los plazos establecidos, entregando los informes correspondientes conforme a lo pactado.


**8.13) MODIFICACIONES DEL CONTRATO:** 8.13.1) Modificación del proyecto: Cualquier modificación al proyecto inicial, como consecuencia de ajustes a los diseños o requerimientos de las entidades competentes, deberá ser acordada y firmada por ambas partes mediante una adenda al contrato. 8.13.2) Modificación de plazos: Si los ajustes o modificaciones al proyecto, requeridos por las entidades, implican una modificación en los plazos de entrega del proyecto, ambas partes deberán negociar y acordar una extensión razonable de los plazos, la cual deberá formalizarse mediante una adenda al contrato.

#### **9. OTRAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:**

1) Ejecutar el objeto del contrato derivado de este proceso en el plazo establecido. 2) Atender y acatar las recomendaciones e indicaciones que le haga LA E.S.E. 3) Garantizar que se encuentra a paz y salvo con el sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos. 4) En general, se debe cumplir con las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del presente contrato.

#### **10. OBLIGACIONES DE LA E.S.E.:**

En virtud del contrato a celebrar, LA E.S.E. se obliga a: 1) Suministrar por medio de los directivos y funcionarios que designe, la información que posee y que sea de importancia para la debida ejecución del objeto contractual. 2) Cancelar al CONTRATISTA el valor acordado en el presente contrato, en los plazos y términos allí previstos. 3) Ejercer la vigilancia administrativa, técnica y financiera del contrato. 4) Formular sugerencias por escrito sobre observaciones que estime convenientes en el desarrollo del contrato, siempre enmarcadas dentro del término del mismo. 5) Realizar las retenciones de ley a que haya lugar. 6) Las demás inherentes a la naturaleza del contrato.

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión:01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 27 de 30

**11. OBLIGACIONES GENERALES DE LAS PARTES:**

1) Perfeccionar el contrato. 2) Legalizar el contrato. 3) Suscribir acta de inicio del contrato. 4) Analizar y perfeccionar las modificaciones contractuales a que haya lugar (adiciones, ampliaciones, suspensiones, reanudaciones, OTROSÍ. 5) Suministrar la información disponible que se requiera para la ejecución del contrato. 6) Apoyar técnicamente la ejecución contractual. 7) Asistir a las reuniones programadas y brindar la información que se requiera. 8) Coordinar conjuntamente, la realización de visitas técnicas de campo y demás eventos que se consideren necesarios en cumplimiento del objeto (de ser necesario). 9) Propender por el logro de los productos pactados. 10) Mantener un flujo constante de la información necesaria durante la etapa de ejecución y la etapa de liquidación del contrato.

**12. MATRIZ DE RIESGOS:**

Corresponde al análisis integral de los riesgos previsibles asociados al proyecto, estructurada conforme a los lineamientos de la contratación pública en Colombia. En ella se identifican los eventos que pueden incidir en las fases de planeación, ejecución y cierre del contrato, detallando sus causas, consecuencias, probabilidad de ocurrencia e impacto. Asimismo, se establece la asignación de riesgos entre la entidad Contratante y el Contratista, junto con las medidas de mitigación, control y seguimiento definidas para su adecuada gestión. Este instrumento tiene como finalidad promover el equilibrio económico del contrato, la transparencia en la distribución de responsabilidades y la toma oportuna de decisiones.

La matriz se presenta como documento anexo al presente proceso, haciendo parte integral de los pliegos de condiciones.

**13. ASPECTOS TRIBUTARIOS:**

Descripción de la carga impositiva asociada a la ejecución del proyecto:

DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE RETENCIÓN
Estampilla Pro-Hospital	1%
Estampilla Pro-Deporte	2%
Estampilla Pro-Cultura	2%
Estampilla Pro-Justicia Familiar	2%

En el precio de la propuesta deben encontrarse comprendidos todos los costos directos e indirectos, de orden municipal y de Ley.


**14. ANÁLISIS TÉCNICO Y ECONÓMICO DEL OBJETO A CONTRATAR:**

La Empresa Social del Estado Hospital San Rafael Yolombó, para efectos de obtener el valor estimado de la presente consultoría, realizó cotizaciones con empresas especializadas para realizar el cálculo del valor unitario de los productos a contratar, de los cuales tomó el menor valor como presupuesto oficial de la presente convocatoria, además se tuvo en cuenta el valor asignado para este servicio en el sector, la ubicación geográfica del municipio, la carga impositiva a la que se verá afectado el valor del contrato, la especificidad de la consultoría, así como las obligaciones a las que deberá responder EL CONTRATISTA.

**15. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN DEL MISMO:**

Para efectos fiscales, se presentan los ítems a contratar con su respectiva especificación, cantidad, valor unitario y valor total, los cuales se encontrarán publicados como anexos en la convocatoria que derive de estos estudios previos.

**16. PRESUPUESTO OFICIAL:**

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 28 de 30

El presupuesto oficial para la ejecución del CONTRATO DE CONSULTORÍA es de TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS COLOMBIANOS (\$351.288.000) incluido el valor del IVA, todos los impuestos directos e indirectos ENTRE LOS QUE SE ENCUENTRAN LOS IMPUESTOS MUNICIPALES Y NACIONALES, de conformidad con el presupuesto oficial publicado.

**17. FUNDAMENTOS JURÍDICOS EN LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:**

El posterior desarrollo legal en la ley 10 de 1990, la ley 100 de 1993 y numerosos decretos reglamentarios permiten la contratación de servicios de salud, el artículo 194 de la ley 100 establece que:

*“La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las empresas sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo”.*

El numeral 6° del artículo 195 de la citada ley permite que *“En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública”* es decir, todas las actuaciones de la E.S.E se rigen por el Derecho Privado, pero han dicho las Altas Cortes que en todo momento deben atenderse los principios de la función pública.

Luego de revisado el objeto de este contrato y conforme lo establece el Manual de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael Yolombó, la modalidad de selección en este proceso será la invitación privada y se hará a través de Contrato de Consultoría.

**18. IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:**


La ESE atenderá el pago del valor del contrato que se derive de la presente convocatoria con cargo al presupuesto aprobado para la vigencia dos mil veintiséis (2026) y cuenta con el correspondiente Certificado de Disponibilidad Presupuestal por TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS COLOMBIANOS (\$351.288.000) el cual se presenta como documento anexo.

**19. ANÁLISIS DE EXIGENCIA DE GARANTÍAS:**

EL CONTRATISTA se obliga a allegar a LA E.S.E. y a constituir a favor de la misma dentro de los CINCO (5) días hábiles siguientes a la suscripción del Contrato, garantías expedidas por Entidades Bancarias o Compañías de Seguros autorizadas por la Superintendencia Bancaria para funcionar en Colombia, que amparen los siguientes riesgos:

- a) **CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONTRATO:** Por el VEINTE POR CIENTO (20%) del valor del contrato, para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que se contraen, por el plazo de duración del contrato y seis (6) meses más.
- b) **BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO:** Por el CIENTO POR CIENTO (100%) del valor entregado a manera de anticipo y un término igual al del contrato y seis (6) meses más.
- c) **CALIDAD DEL SERVICIO:** Por el TREINTA POR CIENTO (30%) del valor del contrato, por el plazo de duración del contrato y dos (2) años más.
- d) **PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** Por el CINCO POR CIENTO (5%) del valor del contrato y un término igual al del contrato y tres (3) años más.
- e) **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL:** Por 200 SMLMV con una vigencia igual a la del contrato.

Será a cargo del CONTRATISTA el pago oportuno de las obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral, tal como lo establece la ley. En caso de demora en pagar oportunamente, LA ESE podrá descontar su valor de la primera factura o facturas que debe pagar al CONTRATISTA. Igualmente deberán reponer las garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros.

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión:01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 29 de 30

**20. FACTURACIÓN Y FORMA DE PAGO:**

LA E.S.E. le cancelará al CONTRATISTA el valor del contrato de la siguiente manera:

Un anticipo del TREINTA PORCIENTO (30%) a la firma del acta de inicio y previa aprobación de las garantías, para lo cual será indispensable la presentación de la correspondiente cuenta de cobro.

El valor pagado por concepto de anticipo será amortizado en el mismo porcentaje según las actas de cobro realizadas entre EL CONTRATISTA y LA E.S.E.

**ACTAS PARCIALES:** La cancelación del contrato de CONSULTORÍA se hará mediante pagos parciales de los ítems totalmente terminados y recibidos a entera satisfacción, certificado por LA SUPERVISIÓN INTERNA designada por LA E.S.E., es decir, cada uno de los ítems contratados será cancelado únicamente a la entrega final del mismo, mediante la firma de un acta parcial de las actividades recibidas y la presentación de la factura o documento equivalente con todos los soportes que aseguren que el bien entregado por EL CONTRATISTA fue recibido a entera satisfacción por LA E.S.E.

El valor de la respectiva acta parcial será cancelado a los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura y/o cuenta de cobro, una vez sean entregados por parte del CONTRATISTA y recibidos a entera satisfacción por parte de la SUPERVISIÓN INTERNA designada por LA E.S.E., así como los comprobantes de pago de seguridad social (Salud, pensiones y ARL). Al valor resultante del acta, LA E.S.E. le realizará la amortización del anticipo en el mismo porcentaje pactado en el contrato del TREINTA POR CIENTO (30%), así como también se realizarán las retenciones de Ley, departamentales y municipales de ley a que haya lugar.

**ACTA DE LIQUIDACIÓN:** En todo caso, se reservará mínimo el 10% del valor total del contrato para el momento de la liquidación del mismo, esto se dará a la entrega por parte de EL CONTRATISTA, y el recibo a entera satisfacción por parte de LA SUPERVISIÓN INTERNA designada por LA E.S.E. del PROYECTO FINAL, el cual habilita al CONTRATISTA a realizar el cobro del porcentaje reservado para esta última Acta. Valor que será cancelado a los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura y/o cuenta de cobro, una vez sean entregados por parte del CONTRATISTA y recibidos a entera satisfacción por parte de LA SUPERVISIÓN INTERNA designada por LA E.S.E. los informes finales, así como los comprobantes de pago de seguridad social (Salud, pensiones y ARL). Al valor resultante del acta, LA E.S.E. realizará la amortización final del anticipo entregado al CONTRATISTA hasta quedar a Paz y Salvo por todo concepto, así como también realizará las retenciones de Ley, departamentales y municipales de ley a que haya lugar.

**21. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:**

El lugar de la ejecución del contrato será en las instalaciones de la sede principal de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ, ubicada en la Carrera 24 # 13 - 466. Para efectos del domicilio del contrato, este será el mismo, la sede principal de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ, ubicada en la Carrera 24 # 13 - 466.

**22. JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN, VERIFICACIÓN DE LA IDONEIDAD Y EXPERIENCIA:**

Para seleccionar al CONTRATISTA, además de la propuesta económica, se atenderán otros criterios objetivos tales como la experiencia específica de los proponentes y de su equipo de trabajo.


**23. INDEMNIDAD:**

EL CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a LA E.S.E. de cualquier reclamación proveniente de terceros, que tenga como causa las actuaciones de éste durante el término de duración del contrato.

**24. SUPERVISIÓN:**

La Supervisión del contrato de consultoría estará a cargo de la SUPERVISIÓN INTERNA designada por LA E.S.E. la cual estará en cabeza de la SUBGERENCIA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, y de la SUBGERENCIA GESTIÓN SERVICIOS DE SALUD.

Las funciones y atribuciones de la supervisión interna designada por LA E.S.E. serán las siguientes:

 <p>ESE Hospital San Rafael <b>Yolombó</b> Transformando vidas</p>	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ</b>	Código: GA-FR-12
		Versión: 01
	<b>ESTUDIOS PREVIOS</b>	Fecha de Aprobación: 28/06/2021
		Páginas: 30 de 30


- a) Coordinar con el CONTRATISTA el buen éxito de la ejecución contractual.
- b) Exigir el cumplimiento del contrato y de las especificaciones en todas sus partes.
- c) Atender y resolver toda consulta.
- d) Estudiar y recomendar los cambios sustanciales que se consideren convenientes y presentarlos a la consideración de LA E.S.E.
- e) Decidir sobre los cambios sustanciales en las especificaciones.
- f) Verificar los productos suministrados por EL CONTRATISTA, sus valores y aprobar la factura de cobro.
- g) Analizar, aprobar y/o rechazar los análisis de precios extra que presente EL CONTRATISTA.
- h) Exigir el cumplimiento de las normas de seguridad requeridas, uso de implementos de protección, control de protocolos y procesos de ejecución y todo aquello que minimice la posibilidad de accidentalidad o deterioro de la salud ocupacional.
- i) Expedir las certificaciones correspondientes sobre el cumplimiento parcial y/o total de EL CONTRATISTA y producir informes sobre el adelanto y sobre las incidencias en el desarrollo del contrato para información y consideración de LA E.S.E., de manera que se vigilen los posibles riesgos de transgresión de normas administrativas y legales.
- j) Verificar los informes detallados que entregue el CONTRATISTA relacionado con las actividades efectivamente realizadas.
- k) En general, todas las demás atribuciones que la ley, el contrato y las especificaciones del mismo consideren como potestativas del supervisor contractual; y las adicionales que a bien tenga delegarle la Gerencia de LA E.S.E.


Todas las instrucciones, órdenes, autorizaciones y sugerencias que LA SUPERVISIÓN INTERNA imparta deberán constar por escrito, en cuyo caso serán consideradas directamente por LA E.S.E.


EL CONTRATISTA deberá proceder al acatamiento de las instrucciones, tal como se estipula en este documento. El control a que se refiere esta cláusula no aminora en ningún grado la responsabilidad del CONTRATISTA ni su autoridad en la dirección de los procesos.

LA E.S.E. se reserva el derecho de realizar eventuales cambios en la supervisión contractual si lo considera necesario para sus intereses, sin que por esto EL CONTRATISTA pueda ejercer ningún reclamo al respecto.

25. FECHA DE ELABORACIÓN: 17 DE JUNIO DE 2026

  
**JUAN FERNANDO RIVERA USUGA**  
 Gerente  
 Empresa Social del Estado  
 Hospital San Rafael Yolombó

  
**HUBER ANDRÉS YEPES PIEDRAHITA**  
 Subgerente Gestión Administrativa y F.  
 Empresa Social del Estado  
 Hospital San Rafael Yolombó

  
**JOHN ALEJANDRO ESCOBAR OROZCO**  
 Subgerente Gestión Servicios de Salud  
 Empresa Social del Estado  
 Hospital San Rafael Yolombó

Elaboró: Jorge Cuartas T.  
17.06.2026