

Proyecto:
Hospital San Juan de Dios

Ficha EBI

**Dirección de Infraestructura y Tecnología
2016**

**BANCO DISTRIAL DE PROGRAMAS Y PROYECTOS
FICHA EBI-D**

ESTADO FECHA

1.IDENTIFICACION INSCRITO _____

REGISTRADO _____

ACTUALIZADO: **Febrero de 2016**

BANCO	BANCO DISTRIAL DE PROGRAMAS Y PROYECTOS
ENTIDAD	SECRETARIA DISTRIAL DE SALUD
PROYECTO	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

2.CLASIFICACION

SECTOR:	SALUD
PLAN DE DESARROLLO:	PLAN DE DESARROLLO D. C., 2012 – 2016 “BOGOTÁ HUMANA”
EJE:	Una ciudad que supera la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo
PROGRAMA:	Territorios Saludables y Red de Salud para la Vida desde la Diversidad
META PLAN:	1.Avanzar en la primera etapa de la puesta en operación del Centro Hospitalario San Juan de Dios materno infantil que incluye: 1. Adecuación del centro de salud UPA San Juan de Dios; 2. Adecuación de las edificaciones actuales hasta donde las normas sobre patrimonio cultural, sismoresistencia y habilitación lo permitan y 3. Avance en la construcción de nuevas obras. 2.Gestionar la construcción de un Hospital Universitario para Bogotá, 2016.

3. LOCALIZACION GEOGRAFICA

Localización	Descripción
Regional, Distrital.	El proyecto se localiza en el predio denominado “Molino de la Hortúa”, y que tiene definida mediante Resolución 2728 de 2010 del Ministerio de Cultura como Área Afectada la delimitada por el norte con la Avenida Hortúa – Avenida Calle 1; por el oriente con la Carreara 9; por el sur con la Calle 2 sur y la Calle 1 Sur; por el Occidente con la Avenida Caracas (comprende los Bienes de Interés Cultural que conforma el complejo hospitalario, así como sus áreas libres, los predios y las instalaciones).

	<p>La Zona de Influencia definida en la misma resolución, forma un polígono que incluye parte de los Barrios Las Cruces, Eduardo Santos, San Antonio, Policarpa Salavarrieta, Sevilla, y Modelo Sur.</p> <p>Las localidades que integran la Red de Servicios Centro Oriente son las de Santafé, Mártires, Candelaria, Antonio Nariño, San Cristóbal y Rafael Uribe Uribe.</p>
--	---

4. PROBLEMA Y JUSTIFICACION

PROBLEMA

Déficit de servicios especializados de la red pública del Distrito Capital específicamente en los servicios de medicina interna y sus subespecialidades, así como servicios de hospitalización de salud mental y en servicios de cuidado neonatal y cuidado intensivo para el binomio madre – hijo que garantice a la población bogotana, en especial el segmento del régimen subsidiado y vinculados, una adecuada oferta de servicios para garantizar disponibilidad, calidad, pertinencia y oportunidad en los servicios citados.

Principales causas del problema

Se identifican como causas del problema, entre otras las siguientes:

- Crisis del actual Sistema de Salud (SGSSS) fundamentalmente por los siguientes problemas estructurales: i) La fragmentación y desarticulación del sistema (en cuanto a la disposición de servicios, entre acciones individuales y colectivas, en la acción de los agentes involucrados, el territorio y la capacidad de pago de las personas); ii) La ausencia de un sistema unificado de información que permita tomar decisiones públicas oportunas y ajustadas a las necesidades de salud de la población.; iii) La existencia de serios obstáculos para acceder a los servicios de salud; iv) El debilitamiento de la capacidad para prevenir e intervenir sobre los problemas más importantes de salud pública.; v) La débil incidencia de la gente en las decisiones que afectan su salud; vi) El cierre y crisis financiera de Hospitales públicos y de IPS.
- Cambios en la pirámide poblacional que se expresa en un “envejecimiento” de la población que impacta el perfil de morbilidad con enfermedades crónicas que exigen a la sociedad y al sistema de salud aumentar la oferta de servicios de alta complejidad de medicina interna y sus subespecialidades. En Bogotá, se identifica la existencia de un déficit en estos servicios.
- Las condiciones generadas por el actual SGSSS producen incentivos negativos para los proveedores de servicios de alta complejidad, entre otras por las bajas tarifas de negociación, y las deudas acumuladas a la red de prestadores, por parte de las aseguradoras.

Identificación de las principales consecuencias y efectos

- Barreras de acceso a los servicios de salud, en parte por la contención de costos y

barreras administrativas impuestas por las EPS, adicionalmente por las deudas acumuladas de las aseguradoras con las IPS y hospitales públicos, que los hace operar en condiciones de déficit.

- Brechas entre oferta y demanda en algunos servicios de alta complejidad. Con el proyecto “Hospital San Juan de Dios” se busca impactar esta última causa de las barreras de acceso.
- Brechas en la atención de pacientes de Medicina Interna y Subespecialidades de la misma, expresada en que el uso de la capacidad instalada de la red pública en el Distrito Capital en medicina interna está con sobreocupación, llegando incluso a un 103% de la capacidad de camas destinada a este servicio, seguidas por cirugía que ocupa un 98%, las camas de ginecología y pediatría están utilizadas en un 80%.
- Déficit histórico de camas de medicina interna y sus subespecialidades (cardiología, neurología, neumología, endocrinología y gastroenterología tienen una buena demanda a tal punto que se presenta sobreutilización de las camas de medicina interna en un 103%⁽¹⁾, en especial para la atención de afiliados en el régimen subsidiado y vinculados, que se refleja en los grados de sobre utilización de las camas de la red pública y en la inadecuadas oportunidades para asignación de citas de servicios de alta complejidad. Se requiere fortalecer la red pública Distrital respecto a los servicios hospitalarios y ambulatorios de medicina interna, además de fortalecer la disponibilidad de Unidades de Cuidado Intensivo de adultos -UCI Adultos-.
- También se encuentra una brecha para la atención integral de pacientes en problemas de salud mental, que se expresa en que estas camas también tienen una utilización superior al 105% sugiriendo que estos pacientes están permaneciendo en servicios de observación – urgencias, dado que comúnmente no son hospitalizados, dado el déficit en estos servicios en el Distrito Capital⁽²⁾.
- Este déficit en la relación Oferta/Demanda de servicios de salud, para la atención de pacientes con enfermedades crónicas y mentales, que requieren atención integral de alta complejidad, se hace más evidente por la actual demanda disparada por parte de los ciudadanos, dada la expectativa generada por la Homologación del POS subsidiado – contributivo mediante el acuerdo 32 de 2012⁽³⁾.

5. DESCRIPCION (Qué se va a hacer para solucionar el problema?)

Es necesario y viable aumentar la capacidad de camas para atención de patologías crónicas en la red distrital a expensas de las camas de medicina interna y sus

¹ Ibídem.

² Ibídem.

⁴ Acuerdo 32 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) que unifica el Plan Obligatorio de Salud, POS, para el régimen contributivo y para el subsidiado.

subespecialidades tales como: cardiología, neurología, neumología, endocrinología y gastroenterología, hematología. A estas también se suman las de salud mental.

En este sentido, la ciudad requiere de un hospital de carácter público universitario, que sirva de referente para el Distrito y la región, por lo que la puesta en operación del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios (Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil) se convierte en la estrategia más importante para fortalecer la red pública hospitalaria Distrital y responder de manera adecuada a las necesidades en salud de la población capitalina.

El Hospital Universitario San Juan de Dios, se constituirá como centro de referencia para la atención integral y de alta complejidad de población adulta y la atención integral de mujeres embarazadas críticamente enfermas, su recién nacido y el niño en sus primeros meses de vida, para que de una manera continua e integral atienda patologías de gran complejidad y severidad, situación que lo hace indispensable y único en la ciudad y en el país. Debe abarcar estrategias de generación de conocimiento y docencia de alto nivel lo que necesariamente lo concibe desde su inicio como un hospital universitario.

El Conjunto Hospitalario San Juan de Dios con sus dos instituciones de salud (Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil) cuenta con una inmensa infraestructura que tiene el potencial de recuperar su funcionalidad y ofrecer alternativas ciertas para la prestación de servicios especializados, como una institución que articule la investigación, la docencia y la prestación de servicios, y que a su vez se convierta en referente que ejerza direccionamiento científico y que absorba parte de la demanda de servicios especializados de alta complejidad en coherencia con el Plan de Desarrollo de Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2012-2016 - Bogotá Humana.

La puesta en operación del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios fortalecerá de manera determinante la red pública hospitalaria de la ciudad al mejorar sustancialmente la provisión de de servicios hospitalarios en el centro de Bogotá en articulación funcional con los demás hospitales de la zona y la ciudad.

Las inequidades y barreras (geográficas y/o territoriales, económicas y administrativas) en el acceso a los servicios de salud por parte de la población en mayor situación de vulnerabilidad y la concentración de servicios en determinadas zonas de la ciudad, pueden ser enfrentados con la consolidación de redes integradas de servicios, las cuales se definen como el conjunto de organizaciones o redes que prestan servicios o hacen acuerdos para prestar servicios de salud individuales y/o colectivos, más eficientes, equitativos, integrales, continuos a una población definida, dispuesta conforme a la demanda.

En el caso de Bogotá, la ciudad se encuentra organizada en cuatro redes conformadas por las ESE de la jurisdicción de las 8 zonas de planeación y gestión en salud, dirigidas a prestar servicios de salud acordes con las necesidades de la población, atendiendo los requerimientos de eficiencia, oportunidad y calidad de la atención bajo un modelo de atención basado en la estrategia de Atención Primaria Integral en Salud y en articulación con las redes especializadas de carácter Distrital regional y nacional.

En este sentido, y desde el enfoque de Salud Pública, Bogotá requiere de un hospital de excelencia que articule la investigación, la docencia y la prestación de servicios, y que a

su vez se convierta en referente que ejerza direccionamiento científico y que absorba parte de la demanda de servicios especializados de alta complejidad. En esa medida, la puesta en operación del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios se convierte en una de las estrategias justamente para fortalecer la red pública en el Distrito.

Igualmente, desde el enfoque de derechos y de género, la ciudad requiere rescatar la infraestructura y programas de atención e investigación en materia de atención perinatal y continuar con programas que en otra época fueron de reconocimiento internacional, como el programa canguro liderado por el Instituto Materno Infantil. Esta institución debe recobrar su autonomía e importancia científica como centro de excelencia para la atención materna.

Para ello, se hace necesario abordar el problema de manera integral en sus diferentes escenarios: En lo político, es necesario generar voluntades desde el nivel nacional y/o departamental y Distrital dirigidos a aunar esfuerzos para la puesta en operación del CHSJD, toda vez que éste ha beneficiado y continuará beneficiando a la población de los diferentes niveles territoriales; en lo jurídico, se requiere contribuir a aclarar el proceso de liquidación que hasta el momento se ha convertido en un proceso atípico, en dos aspectos fundamentales: por un lado, lo relacionado con los centros hospitalarios, los cuales se han pretendido liquidar haciendo caso omiso de la sentencia del Consejo de Estado del año 2005 y de la protección con la que cuentan al ser Bienes de Interés Cultural de la Nación, que los hace inembargables, inalienables e imprescriptibles; por otro, lo relacionado con el pago de las acreencias laborales, que se derivan de dineros públicos del nivel nacional, departamental y Distrital, y frente al cual existen dudas sobre la forma en que se ha llevado a cabo, generando un profundo descontento entre los acreedores laborales, además de acciones judiciales frente al mismo.

De acuerdo a lo anterior, la estrategia propuesta para la puesta en operación del Complejo Hospitalario San Juan de Dios (Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil) define los siguientes pasos:

- Puesta en operación del Centro de Salud UPA San Juan de Dios.
- Acuerdos entre la Nación y/o el Departamento de Cundinamarca y el Distrito Capital para la puesta en operación del Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil.
- Definir una ruta jurídica que permita contribuir a esclarecer el proceso de liquidación surtido hasta el momento.
- Elaboración de estudio de oferta y demanda para definición de portafolio de servicios de salud.
- Estructuración de una estrategia de gestión y respuesta social para la comunidad que se ve impactada con la puesta en operación del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios, e implementación y evaluación de la misma.
- Definición de la intervención física y funcional con la elaboración del Plan Especial de Manejo y Protección, según lo establecido en la Ley 735 de 2002 del Ministerio de Cultura.
- Definición de un proyecto de inversión, inclusión plan bienal, plan decenal y presupuestal.
- Adquisición de predios conexos y definición de las áreas a intervenir y elaboración de pliegos de referencia (licitación) y adjudicación de contratos de obra.
- Reorganización de redes de servicios de salud con la inclusión del Conjunto

Hospitalario San Juan de Dios como hospital universitario al año 2016.

Para realizar este análisis se tomarán los datos de crecimiento poblacional de los años 2010, 2015 y 2020, se analizará la nueva oferta hospitalaria del Distrito Capital desarrollada dentro del Plan Maestro de Equipamientos en Salud y el proyecto de reorganización de redes de servicios de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.

Aparte de la comunidad que rodea al Conjunto Hospitalario San Juan de Dios y quienes laboraron para el mismo, los actores involucran a toda la sociedad y principalmente los institutos de investigación, la academia en general, los entes territoriales, también las empresas e instituciones del sector Salud.

6. OBJETIVOS

General:

- Fortalecer la oferta de servicios de salud especializados para la atención integral del adulto, la gestante y el neonato, mediante la puesta en operación del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil en articulación con la red pública adscrita, con criterios resolutivez, competitividad (cultura de la calidad), sostenibilidad financiera, amigabilidad ambiental y la humanización en la prestación de los servicios en la ciudad.

Específicos:

- Gestionar la operación, rescate y fortalecimiento del Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil en su vocación como instituciones asistenciales de alta complejidad y como entidad universitaria formadora y generadora de conocimiento.
- Generar las condiciones jurídicas, políticas, sociales y de infraestructura requeridas para la puesta en operación de la primera fase del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios (Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil).
- Articular e incorporar el Conjunto Hospitalario Hospital San Juan de Dios a la red pública adscrita de Bogotá D.C., como hospital universitario, centro investigativo, de enseñanza y prestación de servicios de salud especializados.
- Gestionar la compra e incorporación de predios conexos para la construcción de un hospital moderno de alta complejidad como alternativa para lograr la reapertura paulatina de los servicios y como apoyo a la gestión principal de la recuperación de los edificios de carácter patrimonial y sus necesarias intervenciones físicas.

7. METAS

Formato ID-07: Cuantificación de metas de la Alternativa Seleccionada							
Años del Proyecto		0	1	2	3	4	Total
ACTIVIDAD	Unidad de Medida	2012	2013	2014	2015	2016	
Avanzar en la primera etapa de la puesta en operación del San Juan de Dios materno infantil que incluye: 1. Adecuación del centro de salud UPA San Juan de Dios; 2. Adecuación de las edificaciones actuales hasta donde las normas sobre patrimonio cultural, sismo resistencia y habilitación lo permitan. 3. Avance en la construcción de nuevas obras	1. porcentaje de adecuación del centro de salud 2. porcentaje de adecuación de las edificaciones actuales hasta donde las normas sobre patrimonio cultural, sismo resistencia y habilitación lo permitan. 3. porcentaje de avance en obras nuevas	2,92%	23%	27,08%	26,00%	20,00%	99%
Gestionar la construcción de un Hospital Universitario para Bogotá	porcentaje de avance de gestión	5,00%	16,00%	13,00%	35,00%	13,00%	82%

8. GRUPO OBJETIVO DE POBLACION

El Conjunto Hospitalario San Juan de Dios (Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil) se proyecta como una institución cuyo objeto es atender la demanda de servicios de salud de alta complejidad para la población adulta, materna y neonatal, de la ciudad de Bogotá, el departamento de Cundinamarca y con proyección nacional. Se busca poner a disposición de la comunidad una institución hospitalaria moderna, sostenible, con tecnología de punta, segura para sus usuarios, responsable social y ambientalmente en donde las personas atendidas gocen de servicios con altos estándares de calidad sin importar su condición socioeconómica, credo o raza privilegiando la equidad y atendiendo con dignidad y de forma integral a los adultos, las maternas, neonatos y sus familias, propiciando un espacio para la práctica y enseñanza de las ciencias de la salud en donde se formen los futuros profesionales.

Como consecuencia de la suspensión de servicios del Hospital San Juan de Dios, la población afectada directa e indirectamente es aquella que de manera próxima rodea al hospital ubicada en las localidades circundantes, además de manera general la población de Bogotá y el país. La población afectada está conformada por esos tres entornos y no se cuenta con población atendida, dado que desde el año 2011 por causas de fuerza

mayor fueron suspendidos los servicios, pero potencialmente, como población a atender se toma a la población de Bogotá, de acuerdo con las proyecciones que aparecen a continuación:

Distribución de la Población en Bogotá D.C. por grupos de edad y por sexo

GRUPOS DE EDAD	2000		2005		2010		2015		2020	
	Hombres	Mujeres								
0-4	316.962	303.543	304.095	290.790	304.059	289.775	309.432	293.798	314.277	297.940
5-9	322.712	309.461	317.962	305.340	306.436	292.071	306.434	291.748	312.136	294.872
10-14	302.778	294.058	325.522	312.530	319.911	308.646	309.819	295.249	311.506	294.745
15-19	304.536	328.170	307.736	300.289	331.371	320.742	325.752	316.724	314.157	303.982
20-24	290.580	312.658	308.620	335.953	314.591	310.388	338.888	331.072	334.831	328.068
25-29	256.363	278.011	292.733	318.352	312.007	341.825	319.048	316.585	343.902	337.759
30-34	246.891	274.987	256.734	280.767	293.278	320.707	313.458	344.416	320.996	319.633
35-39	233.827	267.361	246.053	276.102	256.024	281.535	293.158	321.621	313.648	345.675
40-44	194.054	228.368	232.004	267.213	244.290	275.771	254.902	281.441	292.090	321.764
45-49	151.492	180.289	192.005	227.516	229.412	265.949	242.123	274.714	252.830	280.724
50-54	117.886	140.187	149.116	178.812	188.754	225.498	225.926	263.777	238.576	272.902
55-59	88.305	104.984	114.927	138.070	145.064	176.026	183.930	222.154	220.228	260.366
60-64	63.280	81.254	84.365	102.054	109.817	134.465	138.521	171.404	175.774	216.730
65-69	48.294	63.440	58.395	77.296	78.036	97.554	101.631	128.566	128.795	164.603
70-74	36.673	50.301	42.022	57.912	51.185	71.279	68.583	90.087	89.860	119.538
75-79	23.349	35.679	29.381	43.193	33.870	50.271	41.392	62.014	55.806	79.064
80 Y MÁS	18.799	33.369	24.038	42.219	30.608	52.567	37.016	63.400	45.257	77.767
TOTAL	3.016.761	3.286.120	3.285.708	3.554.408	3.548.713	3.815.069	3.810.013	4.068.770	4.064.669	4.316.132
TOTAL GENERAL	6.302.881		6.840.116		7.363.782		7.878.783		8.380.801	

Fuente: DANE. Censos 1985, 1993. 2005 Estimaciones y proyecciones de Población 1985 - 2020. www.dane.gov.co (acceso 11 de enero de 2012).

9. ESTUDIOS QUE RESPALDAN EL PROYECTO

Nombre	Entidad	Fecha realización
1. Acuerdo 489 de 2012 “por el cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas para Bogotá DC 2012-2016 Bogotá humana”	Concejo de Bogotá	2012
2. Circular 01 Conjunta de SDP y SDH de Abril 2 de 2012	Secretaría Distrital de Planeación y Secretaría Distrital de Salud	2012
3. Circular 004 de 2012 de la Dirección Financiera Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.	Secretaría Distrital de Salud	2012
4. Resolución reglamentaria 034 de 2009.	Contraloría de Bogotá DC	2009
5. Ley 1185 DE 2008 de 2008 por la cual se modifica y adiciona la Ley 397 de 1997 –Ley General de Cultura– y se dictan otras Disposiciones.	Congreso de la República	2008
6. Resolución Número 0983 de 2010 por la cual se desarrollan algunos aspectos técnicos relativos al Patrimonio Cultural de la Nación de naturaleza material	Ministerio de Cultura	2010
7. Decreto 763 de 2009 por el cual se	Ministerio de Cultura	2009

reglamenta parcialmente las Leyes 814 de 2003 y 397 de 1997 modificada por medio de la Ley 1185 de 2008 en lo correspondiente al Patrimonio Cultural de la Nación de naturaleza material.		
8. Sentencia SU 484 de 2008 de la Corte Constitucional.	Corte Constitucional	2008
9. Decreto 2376 de 2011"Por medio del cual se regula la relación docencia - servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud"	Ministerio de la Protección Social	2011
10.Resolución Número 1441 De 2013 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.	Ministerio de Salud y Protección Social	2013
11.Ley735 DE 2002 de 2002 por la cual se declaran monumentos nacionales, el Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil; se adoptan medidas para la educación universitaria y se dictan otras disposiciones.	Congreso de la República	2002

10. FINANCIACION

Formato PE-06 - Fuentes de Financiación del proyecto 878

Años Calendario	0	1	2	3	4	
TOTAL COSTOS	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
RECURSOS DE INVERSION						
APORTES DE LA NACION						
RECURSOS ADMINISTRATIVOS						
OTRAS FUENTES DE INVERSION						
RECURSOS DE FUNCIONAMIENTO						
ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL						
OTRAS FUENTES						
APORTE ORDINARIO	3.287.919.682	1.132.290.576	156.267.048	213.757.827	171.006.000	4.961.241.133
Total Financiación	3.287.919.682	1.132.290.576	156.267.048	213.757.827	171.006.000	4.961.241.133

11. FLUJO FINANCIERO DEL PROYECTO

Ejecutado	Horizonte real del proyecto [años]					Total Proyecto
	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	
	3.287.919.682	1.132.290.576	156.267.048	213.757.827	171.006.000	4.961.241.133

12. OBSERVACIONES

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los recursos sugeridos se definen para la contratación de talento humano definido por la Dirección de Salud Pública y la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, incluido un equipo socio jurídico. ▪ Previo perfeccionamiento de convenio interadministrativo con el Hospital Rafael Uribe Uribe para operación y puesta en marcha de la UPA San Juan de Dios. ▪ La celebración de concursos de meritos o licitaciones públicas para la contratación de las intervenciones físicas necesarias de acuerdo a lo definido y aprobado en la segunda fase del Plan Especial de Manejo y Protección (Ley 735 de 2002 – Ministerio de Cultura). ▪ Dotación en equipos y puestos de trabajo. ▪ Las obras adelantadas para el Hospital San Juan de Dios de acuerdo a la meta No 2, deben considerar la habilitación de áreas de docencia para iniciar la formación de talento humano en salud como paso previo al inicio de la gestión de acreditación como Hospital público de carácter universitario. ▪ MODIFICACION AGOSTO 2014 Dado que en la presente vigencia se tenía contemplado contratar las “Acciones de primeros auxilios y reparaciones locativas requeridas para la puesta en funcionamiento de las edificaciones priorizadas del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios” y teniendo en cuenta que estas reparaciones no se harán debido a que no se ha podido llegar a una negociación de compra del lote de Tres Esquinas o Molinos de la Hortua con la Gobernación de Cundinamarca – Gerente Liquidador, se propone dejar este proyecto para la vigencia 2015. Por lo anterior, se requiere liberar del presupuesto para esta vigencia recursos por valor de \$4.000 millones de pesos, lo cuales significan una disminución de presupuesto en la “META1. Avanzar en la primera etapa de la puesta en operación del centro Hospitalario San Juan de Dios materno infantil que incluye: 1. Adecuación del centro de salud UPA San Juan de Dios; 2. Adecuación de las edificaciones actuales hasta donde las normas sobre patrimonio cultural, sismo resistencia y habilitación lo permitan y 3. Avance en la construcción de nuevas obras”. Con esta modificación, el presupuesto del proyecto para el 2014 queda en \$ 8.420.000.000. ▪ MODIFICACION 9 DE SEPTIEMBRE 2014 Teniendo en cuenta que en la presente vigencia se tenía contemplado contratar las “Acciones de primeros auxilios y reparaciones locativas requeridas para la puesta en funcionamiento de las edificaciones priorizadas del Conjunto Hospitalario San Juan de Dios” y teniendo en cuenta que estas

reparaciones no se harán debido a que no se ha podido llegar a una negociación de compra del lote de Tres Esquinas o Molinos de la Hortua con la Gobernación de Cundinamarca – Gerente Liquidador y adicionalmente no se han culminado los estudios de redes para el Centro de Salud UPA San Juan de Dios, se propone dejar este proyecto para la vigencia 2015, por lo tanto se requiere liberar del presupuesto para esta vigencia recursos por valor de \$8.225.786.000 millones de pesos, lo cuales significan una disminución de presupuesto en la “META1. Avanzar en la primera etapa de la puesta en operación del centro Hospitalario San Juan de Dios materno infantil que incluye: 1. Adecuación del centro de salud UPA San Juan de Dios; 2. Adecuación de las edificaciones actuales hasta donde las normas sobre patrimonio cultural, sismo resistencia y habilitación lo permitan y 3. Avance en la construcción de nuevas obras” orientados a fortalecer el desarrollo del Plan de intervenciones colectivas, proyecto 869 – “Salud Para el Buen Vivir”.

- MODIFICACION 29 DE DICIEMBRE 2014 Dado que en la presente vigencia se tenía contemplado contratar un profesional para la “Prestación de servicios profesionales para el desarrollo del componente jurídico del proyecto "Hospital San Juan de Dios" y teniendo en cuenta que no se llevara a cabo la contratación, se propone dejar este contrato para la vigencia 2015, por lo tanto se requiere liberar del presupuesto para esta vigencia recursos por valor de \$37.946.333 millones de pesos, lo cuales significan una disminución de presupuesto en la “META1. Avanzar en la primera etapa de la puesta en operación del centro Hospitalario San Juan de Dios materno infantil que incluye: 1. Adecuación del centro de salud UPA San Juan de Dios; 2. Adecuación de las edificaciones actuales hasta donde las normas sobre patrimonio cultural, sismo resistencia y habilitación lo permitan y 3. Avance en la construcción de nuevas obras”. Con la anterior modificación, el presupuesto del proyecto para el 2014 queda en \$156.267.048
- Para la apertura año lectivo 2015 el valor aprobado según POAI es de \$391.256.000 millones.

JUSTIFICACION
PROYECTO 878 – HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

La apropiación de recursos inicial del proyecto para la vigencia 2015, era por valor de \$391.256.000 de pesos distribuidos para Recurso Humano.

En la presente vigencia se tenía contemplado contratar un 3 profesionales como contrato de prestación de servicios para el proyecto "Hospital San Juan de Dios" y teniendo en cuenta que no se llevara a cabo la contratación, se propone dejar estos contratos para la vigencia 2016, por lo tanto se requiere liberar del presupuesto para esta vigencia recursos por valor de \$177.498.173 millones de pesos, lo cuales significan una disminución de presupuesto en la meta “Recurso humano contratado para el desarrollo y consolidación de redes”, los saldos en cada actividad luego de la disminución son:

Concepto del gasto	Recurso humano contratado para el desarrollo y consolidación de redes	Total
303	Desarrollo y puesta en marcha de la estrategia jurídica y social para intervención física y funcional y entrega de los bienes al Distrito por parte de los moradores	\$ 51.403.000
303	Definición del portafolio de servicios y ejecución de las obras por parte de ESE adscrita seleccionada	\$ 96.055.760

303	Gestión con el Ministerio de Cultura para la formulación de la segunda fase del Plan Especial de Manejo y Protección (Ley 735 de 2002) para definición de intervención física.	\$ 66.299.067
303	Gestión con Unidades Académicas para futuras formulaciones de convenios de docencia servicio	\$ 0
	TOTAL	\$ 213.757.827

13. DILIGENCIAMIENTO:

Participantes y Diligenciamiento:

Nombre Mauricio Abello Rico
 Cargo Gerente del Proyecto Hospital San Juan de Dios / Contratista.
 Tel. 3649090 Ext. 9875
 Fecha actualizado: diciembre 01 de 2015

Responsables

Nombre: JAIRO E. BERJAN VASQUEZ

Cargo/ Entidad: GERENTE DEL PROYECTO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS