

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

PROYECTO 1191

**ACTUALIZACIÓN Y MODERNIZACIÓN DE LA
INFRAESTRUCTURA, FÍSICA, TECNOLÓGICA Y DE
COMUNICACIONES EN SALUD.**

**SECRETARÍA DISTITAL DE SALUD
BOGOTÁ, D.C.
2018**

Banco Distrital de Programas y Proyectos Ficha EBI-D

Fecha: _____
Estado: _____
Inscrito _____
Registrado _____
Actualizado 11-01-2018

1. Identificación

BANCO:	Distrital de Programas y Proyectos
ENTIDAD:	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
PROYECTO:	Actualización y Modernización de la Infraestructura, Física, Tecnológica y de Comunicaciones en Salud.

2. Clasificación

SECTOR:	SALUD
PLAN DE DESARROLLO:	Bogotá Mejor para Todos 2016-2020
EJE ESTRATÉGICO:	Pilar 1 igualdad de calidad de vida
PROGRAMA:	10 Modernización de la infraestructura física y tecnológica en salud
META PLAN:	<ol style="list-style-type: none">1. Construir 40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS) a 20202. Construir 2 instalaciones hospitalarias a 20203. Reponer 4 instalaciones hospitalarias incluyendo el Hospital de Usme a 20204. Construir 4 centrales de urgencias (CEUS) cercanas al ciudadano al 20195. Lograr para la red pública distrital adscrita a la Secretaria Distrital de Salud, el 100% de interoperabilidad en historia clínica y citas médicas a 20206. Crear una plataforma tecnológica virtual.

3. Localización geográfica

Localización:	Bogotá D.C.
Bogotá D.C.:	Las veinte (20) localidades del Distrito Capital

4. Problema y su justificación

Deficiencias en la infraestructura y dotación hospitalaria en Bogotá que conllevan a limitaciones para la prestación del servicio de salud de la red pública distrital en los atributos de calidad, oportunidad, accesibilidad, satisfacción y confort del usuario del servicio y dificultades en la adherencia a los protocolos, a pesar de garantizar el acceso vía aseguramiento social por el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS.

Justificación:

Desde hace varios años los servicios de salud del Distrito Capital, enfrentan presiones o influencias de los ciudadanos, de los pacientes, de los profesionales y de entidades públicas y privadas relacionadas con la calidad y oportunidad de la atención. El envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas y degenerativas, la mejora del nivel de vida, la mayor formación e información de los ciudadanos, hacen que tanto las necesidades como las expectativas de los pacientes aumenten.

Por lo cual se hace necesaria la reorganización del sector salud en el Distrito Capital, plasmada en el Acuerdo 641 de 2016, que prevé la creación de las subredes de prestación de servicios de salud mediante la fusión de 22 ESE

Distritales en 4 ESE. Este funcionamiento en red es vital para el desarrollo del nuevo modelo de prestación de servicios de salud, que requiere de la actualización y modernización de la infraestructura y dotación hospitalaria actual, de manera que responda de forma eficiente a la demanda de prestación de servicios de salud de la población del Distrito Capital, por esta razón se hace necesario implementar la estrategia de Asociaciones Público Privadas para financiar la construcción, dotación y eventual operación de nuevas infraestructuras de salud que beneficien a la población de Distrito Capital.

En el marco de su misión, la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud (SDS-FFDS) tiene el reto de garantizar la planificación, operación, seguimiento y evaluación del modelo de atención propuesto. Estos procesos estratégicos requieren de un flujo permanente y sistemático de información que cumpla con atributos de calidad, oportunidad, confiabilidad e integralidad, de tal suerte que se garantice la gestión de los niveles operativo, táctico y estratégico del sistema.

Causas:

La globalización por sistemas de comunicación y transporte que favorecen los estilos de vida no saludable, el envejecimiento de la población y la mala planificación de las ciudades y el entorno urbano, entre ellos los desarrollos viales y de las centralidades determinan nuevos retos en servicios de salud en la respuesta social y recursos para atender las enfermedades no transmisibles a tiempo y mantener el control o erradicar las enfermedades transmisibles en entornos urbanos.

La cuádruple transición: demográfica, epidemiológica, nutricional y económica, que genera una carga de enfermedad creciente por enfermedades crónicas y de lesiones de causa externa.

El atractivo de la ciudad por temas de empleo, seguridad, educación y salud entre otros hace alto su crecimiento neto por migración además del ocasionado por crecimiento vegetativo, el cual sin embargo es decreciente. Lo que genera un crecimiento importante al norte, sur y occidente de la ciudad.

La ubicación de la ciudad en área sísmica, riesgo de inundación, remoción y deslizamiento en varias áreas de la ciudad.

Importantes limitaciones en la incorporación de tecnologías apropiadas en los componentes primario y complementario en los procesos de atención, así como el tamaño.

Localización asimétrica de planta y equipo para la atención en salud a la población más vulnerable en lo social y en aspectos de salud relacionados con un ambiente urbano altamente densificado con características de megalópolis. En especial en el sur y suroccidente de la ciudad donde es escasa participación del sector privado en la provisión de servicios de salud.

Limitaciones en la capacidad resolutoria instalada en apoyo diagnóstico en imagenología, endoscopia y laboratorio clínico.

Limitaciones en la capacidad resolutoria instalada en apoyo terapéutico para la atención integral durante el ciclo de vida en servicios de prevención, rehabilitación y cuidados paliativos en las esferas social, emocional, cognitiva y funcional.

Limitaciones en la gestión del conocimiento en ciencia, tecnología e investigación clínica en la formación y educación continuada del recurso humano en salud acorde con la prioridad en salud pública.

Anacronismo del modelo de atención y gestión de los servicios de salud en función del diseño, construcción, dotación mantenimiento y operación de las tipologías de infraestructura, los macro procesos de atención en servicios ambulatorios de internación y de urgencias, así como de las tecnologías de soporte a la dirección corporativa y la gestión clínica soportada en sistemas de gestión de imagen voz y datos in situ o remotos de manera sincrónica y asincrónica.

Adicionalmente la evolución constante de normas de calidad y seguridad imponen nuevos retos a las

infraestructuras y su gestión acorde con el cumplimiento de las mismas, lo anterior teniendo en cuenta la escasa disponibilidad de terrenos para el mejoramiento, ampliación y construcción de hospitales, así como la fecha de construcción previa a muchos desarrollos técnicos y normativos en todos estos aspectos incluida la norma urbana y sus instrumentos de desarrollo sectorial y no sectorial.

Consecuencias:

- Fragmentación del servicio para el usuario.
- Elevación de los costos de transacción para la prestación de servicios
- Elevación del gasto de bolsillo para los usuarios.
- Distribución no equitativa de la capacidad de respuesta de la red de servicios de salud en la ciudad
- Diagnóstico tardío con el subsecuente deterioro de la calidad de vida de los pacientes y usuarios.
- Elevación de la siniestralidad en la gestión del riesgo individual y colectivo.
- Elevación del riesgo técnico para el sistema.
- Reducción de la progresividad de subsidios en salud y otros servicios sociales.
- Limitación en la capacidad resolutoria y la vulnerabilidad de la infraestructura física para la atención regular de salud, así como en situaciones de emergencia y desastre.

5. Descripción

A través del proyecto “Actualización y Modernización de la Infraestructura, Física, Tecnológica y de Comunicaciones en Salud. “ se implementaran las siguientes líneas de acción o componentes:

• **Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud.**

Mediante esta línea de acción se diseñará y pondrá en marcha una estructura técnica y operativa que permita identificar necesidades, evaluarlas técnica y financieramente, y liderar las mejores alternativas para su desarrollo, con el fin de cubrir las necesidades de infraestructura física y tecnológica que requiera la prestación de servicios de salud y sus servicios de apoyo. Esto incluye la participación activa en la discusión del plan de ordenamiento territorial y en la revisión y ajuste del Plan Maestro Equipamientos de Salud.

En el contexto del Acuerdo 641 de 2016 del Concejo de Bogotá D.C. “Por el cual se efectúa la reorganización del sector salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones”, y del nuevo modelo de prestación de servicios de salud del Distrito, se adelantará un proceso de actualización y modernización de la oferta de servicios de salud en la ciudad, identificando las necesidades de infraestructura física y tecnológica que requiere la prestación de servicios por subredes integradas, teniendo en cuenta diversas fuentes de financiación que incluyen el esquema de Asociaciones Público Privadas de iniciativa pública.

En particular, se propone el desarrollo de 40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS), ubicados en 14 localidades de la ciudad, cerca de los ciudadanos, que presten servicios con horarios extendidos, de tal manera que puedan atender las personas por medio de consultas prioritarias y programadas, que incluyan servicios generales y especializados, así como la complementación resolutoria necesaria por medio de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.

Así mismo se desarrollarán 6 instalaciones hospitalarias (4 de reposición y 2 nuevas) y cuatro centrales de urgencias, acorde con lo normado en el artículo 2 del Acuerdo 641 de 2016 del Concejo de Bogotá D.C. parágrafo 3 que dice: “En cada una de las subredes de prestación de servicios de salud se desarrollará una central de urgencias, de conformidad con las necesidades de población, la demanda de servicios y la accesibilidad geográfica” y con el Decreto 063 del 05 de febrero de 2016, emanado por la Alcaldía Mayor de Bogotá “Por el cual se declara la Emergencia Distrital Sanitaria en Bogotá, D.C., y se dictan otras disposiciones”, este último, soportado en el análisis que realizó la Secretaría Distrital de Salud a la situación actual de los servicios de urgencias basados en los sistemas de información existentes en el Ministerio de Salud y Protección Social y en la Secretaría Distrital de Salud (SIRC Sistema de Referencia y Contrarreferencia, CIP, RIPS, REPS), y en los estudios de capacidad de respuesta hospitalaria, visitas de campo y apoyo técnico en los servicios de urgencias habilitados y reportados en el Distrito Capital.

Se revisara y ajustara el Plan Maestro de Equipamientos en Salud para que esté acorde con las necesidades actuales de la población y de la nueva reorganización del sector salud en el Distrito; se avanzara, culminara y pondrá en operación el 100% de las obras de infraestructura que se encuentran en proceso, ejecución o inconclusas, lo cual incluye las actividades que se deriven del siniestro de las obras inconclusas (pago de vigilancia, pago de servicios públicos, mantenimientos del bien inmueble entregado a la entidad y de aquellos elementos puestos en obra, que a su vez, puedan sufrir algún tipo de deterioro por diversos factores, obras de mitigación que cubran la terminación de aquellas obras inconclusas por el contratista, que de no efectuarse, puedan afectar la estabilidad de la obra ejecutada).

• **Asociaciones público privadas en el sector salud.**

Incorpora el diseño e implementación de un esquema de este tipo al amparo de la Ley 1508 de 2012, lo que le permitirá al Distrito Capital disponer de los recursos necesarios para adelantar el proceso de actualización y modernización de la infraestructura física y tecnológica, que se requiere para poder ofrecer un servicio de salud oportuno, eficiente y de calidad.

Dadas las limitaciones financieras actuales para acometer todos estos proyectos se destaca que las asociaciones público privadas pueden ayudar a contrarrestar la brecha entre disponibilidad de recursos y necesidades prioritarias de infraestructura física y dotación tecnológica para la adecuada prestación de los servicios de salud en condiciones de eficiencia, eficacia y efectividad.

• **Plataforma Única Bogotá Salud Digital.**

La ciudad podrá contar con una plataforma tecnológica virtual que por mecanismos de interoperabilidad, permita unificar y centralizar la operación de la información administrativa, técnica y financiera de la Red Integrada de Servicios de Salud, con el fin de acercar al ciudadano a los servicios de salud y facilitar su acceso, utilizando las tecnologías de información y comunicación disponibles para procesos tales como pedir una cita, poner una queja o consultar su historial médico.

Dado que las ESE de la red adscrita a la SDS-FFDS no cuenta con sistemas integrados de gestión de información clínico-asistencial, administrativa, financiera, de inteligencia de negocios e interoperables, que les permitan el registro adecuado y permanente de los datos requeridos, el procesamiento articulado, completo, confiable y seguro, ni tampoco generar informes o reportes de indicadores de resultados de manera individual y consolidada, tales que faciliten el ejercicio de rectoría, y administración de la operación de la red para maximizar el uso de los recursos dispuestos por el Distrito para ese fin.

La fragmentación de la información de salud en las instituciones que prestan servicios de salud impacta en la continuidad, calidad y costos de los procesos de atención tanto a los pacientes como a la comunidad en general, esto se presenta porque existen diferentes sistemas de información propios de cada organización que no están coordinados entre sí, por lo que es importante que se establezcan mecanismos que les permitan interactuar armónicamente y esto se logra con la interoperabilidad de sus sistemas de información armonizados con una política pública rectora, con directrices, procesos y reglas de operación coordinadas.

6. Objetivos

General:

Mejorar la prestación de los servicios de salud de la población del Distrito Capital, mediante la modernización de la infraestructura física y tecnológica de la red pública hospitalaria adscrita a la Secretaría Distrital de Salud, que permita brindar servicios en forma oportuna y resolutive.

Específicos:

1. Ampliar la capacidad resolutive de la red pública distrital a la Secretaria Distrital de Salud, mediante la modernización de la infraestructura física y tecnológica de los servicios de salud ambulatorios, de internación y urgencias para la población más vulnerable del Distrito Capital, en los componentes primario y complementario de nuevo modelo de atención con enfoque de salud urbana, con énfasis en áreas deficitarias de la ciudad.
2. Implementar para Bogotá como entidad territorial pionera para el SGSSS en Colombia, la estrategia de Asociaciones Público Privadas en Salud como herramienta de gestión técnica, legal y financiera de equipamiento e infraestructura en salud así como servicios no clínicos, a partir de la conceptualización, estructuración y contratación definidas por Ley 1508 para apoyar los objetivos de salud pública y de sostenibilidad en el marco de lo definido en la Ley 1438, 1751 y 1753 de 2015, para el desarrollo de la política de atención integral en salud.

7. Metas

Id 07 Cuantificación de las metas físicas de la alternativa seleccionada							
Detalle de la Meta	Unidad de Medida	2016 Ejecutado	2017 Ejecutado	2018	2019	2020	TOTAL
01-Construir 40 Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS) a 2020	Centros	0	0	2	16	22	40
02-Construir 2 instalaciones hospitalarias a 2020	Instalaciones	0	0	0	0	2	2
03-Reponer 4 instalaciones hospitalarias incluyendo el Hospital de Usme a 2020	Instalaciones	0	0	0	0	4	4
04-Construir 4 centrales de urgencias (CEUS) cercanas al ciudadano al 2019	Centrales	0	0	0	3	1	4
05-Haber revisado y ajustado el Plan Maestro de obras al finalizar 2016 y de Equipamientos en Salud.	Plan	0	0	0	1	0	1
06-Avanzar, culminar y poner en operación el 100% de las obras de infraestructura y dotación que se encuentran en proceso, ejecución o inconclusas.	Porcentaje	9,37%	16,57%	25,63%	35,93%	12,5%	100%
07-Estructurar desde el punto de vista técnico, jurídico y financiero al menos cinco proyectos de infraestructura para la prestación de servicios de salud que se desarrollen bajo el esquema de Asociación Público Privada.	Porcentaje	0%	85%	15%	0%	0%	100%

Id 07 Cuantificación de las metas físicas de la alternativa seleccionada							
Detalle de la Meta	Unidad de Medida	2016 Ejecutado	2017 Ejecutado	2018	2019	2020	TOTAL
08-Contratar al menos tres proyectos de infraestructura para la prestación de servicios de salud desarrollados bajo el esquema de Asociación Público Privada.	Porcentaje	0%	0%	100%	0%	0%	100%
09-Crear una plataforma tecnológica virtual*	Porcentaje	5%	0%	0%	0%	0%	5%
10-Lograr para la red pública distrital adscrita a la Secretaria Distrital de Salud, el 100% de interoperabilidad en historia clínica y citas médicas a 2020*	Porcentaje	10%	0%	0%	0%	0%	10%
12-Contar con el diseño técnico, operativo y legal de la plataforma en los seis (6) primeros meses del plan*	Porcentaje	100%	0%	0%	0%	0%	100%

* Las metas 09 a la 12 se trasladaron en la vigencia 2017 al proyecto 7522 “Tecnologías de la Información y Comunicaciones en Salud”, se mantienen en el proyecto 1191 solo las metas que tuvieron ejecución física o financiera en la vigencia 2016.

Formato ID-08: Cuantificación de Actividades de la Alternativa Seleccionada

Productos	ID Meta	Detalle Actividad	Ejecutado a 31 de diciembre 2016	Ejecutado a 31 de diciembre 2017	Programado a 31 de diciembre 2018	Programado a 31 de diciembre 2019	Programado a 31 de mayo 2020	TOTAL PROGRAMADO EN TERMINOS FÍSICOS 2016-2020
*Proyectos de CAPS viabilizados *Predios para CAPS adquiridos *Estudios y diseños para CAPS aprobados *CAPS Contruidos o adecuados *CAPS Dotados	01	01-Avanzar en el desarrollo de la etapa de preinversión para la construcción de 40 CAPS	-	-	-	-	-	-
	01	02-Avanzar en la intervención física de 40 CAPS	-	-	-	-	-	-
	01	03-Asesorar, evaluar y realizar seguimiento a la ejecución de los proyectos de los CAPS	-	-	100%	100%	100%	100%
	01	04-Adquirir predios para construir CAPS	-	-	100%	-	-	100%
	01	05-Contratar estudios, diseños, permisos y licencias e interventorías necesarias para la construcción, adecuación o reordenamiento de los CAPS	-	-	100%	0%	-	100%
	01	06-Contratar obra e interventoría para la construcción, adecuación o reordenamiento de los CAPS	-	-	100%	100%	100%	100%
	01	07-Adquirir dotación para los CAPS	-	-	100%	100%	100%	100%

Productos	ID Meta	Detalle Actividad	Ejecutado a 31 de diciembre 2016	Ejecutado a 31 de diciembre 2017	Programado a 31 de diciembre 2018	Programado a 31 de diciembre 2019	Programado a 31 de mayo 2020	TOTAL PROGRAMADO EN TERMINOS FÍSICOS 2016-2020
*Proyectos estructurados * Pliegos de condiciones elaborado *Contratos para construcción de instalaciones hospitalarias suscritos	02	01-Avanzar en el desarrollo de la etapa de preinversión para la construcción de 2 instalaciones hospitalarias	-	-	-	2	-	2
	02	02-Avanzar en la intervención física para la construcción de 2 instalaciones hospitalarias	-	-	-	-	2	2
*Predios adquiridos *Proyectos estructurados * Pliegos de condiciones elaborado *Contratos para reposición de instalaciones hospitalarias suscritos	03	01-Avanzar en el desarrollo de la etapa de preinversión para la reposición de 4 instalaciones hospitalarias	-	-	-	4	-	4
	03	02-Avanzar en la intervención física para la reposición de 4 instalaciones hospitalarias	-	-	-	-	4	4
	03	03-Adquirir predios para la reposición de instalaciones hospitalarias	-	-	100%	-	-	100%
	03	04-Elaborar condiciones de estructuración técnica legal y financiera de los proyectos para la reposición de 4 instalaciones hospitalarias	-	-	-	-	-	-
	03	05-Elaboración de pliegos de condiciones definitivos para la contratación de la reposición de 4 instalaciones hospitalarias	-	-	100%	0%	-	100%
	03	06-Inicio y culminación de los procesos de licitación pública para la reposición de 4 instalaciones hospitalarias	-	-	-	-	-	-
*Estudios y diseños para CEUS aprobados *CEUS Contruidas o adecuadas *CEUS Dotadas	04	01-Avanzar en el desarrollo de los proyectos de construcción de 4 centrales de urgencias	-	-	-	-	-	-
	04	02-Contratar estudios, diseños, permisos y licencias e interventorías necesarias para la construcción de centrales de urgencias	-	-	100%	-	-	100%
	04	03-Contratar obra e interventoría para la construcción de centrales de urgencias	-	-	50%	50%	-	100%
	04	04-Adquirir dotación para las Centrales de Urgencia	-	-	-	-	-	-

Productos	ID Meta	Detalle Actividad	Ejecutado a 31 de diciembre 2016	Ejecutado a 31 de diciembre 2017	Programado a 31 de diciembre 2018	Programado a 31 de diciembre 2019	Programado a 31 de mayo 2020	TOTAL PROGRAMADO EN TERMINOS FÍSICOS 2016-2020
* Inventario de Catastro Físico Hospitalario de las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud	05	01-Revisar y ajustar el Plan Maestro de Equipamientos en Salud.	-	-	-	1	-	1
*Documento de diagnóstico y propuesta de reformulación aprobada	05	02-Elaborar diagnóstico y propuesta de reformulación del PMES	-	-	100%	-	-	100%
* Predios para infraestructura administrativa adquiridos *Estudios y diseños para obras inconclusas, infraestructuras de la red adscrita a la SDS e infraestructura de la SDS aprobados *Obras inconclusas terminadas * Obras de la red adscrita y de la SDS adecuadas o reordenadas * Puntos de atención de la red adscrita y de la SDS dotados	06	01-Avanzar, culminar y poner en operación las obras en ejecución o inconclusas	12,5%	6,85%	0%	0%	0%	19,35%
	06	02-Realizar las intervenciones requeridas en las infraestructuras de la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.	0%	4,7%	0%	0%	0%	4,7%
	06	03-Adquisición de dotación para los puntos de atención de la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.	12,5%	23,7%	26,3%	25%	12,5%	100%
	06	04-Construcción, reforzamiento, adecuación, remodelación, dotación y ampliación de infraestructuras pertenecientes a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.	9%	4,19%	0%	0%	0%	13,19%
	06	05-Contratar la obra e interventoría para la terminación de las obras inconclusas (UPA Antonio Nariño, UPA Libertadores, USS Meissen y USS Occidente de Kennedy) y los compromisos accesorios y obligaciones derivadas.	0%	0%	100%	0%	0%	100%
	06	06-Contratar estudios, diseños, permisos y licencias e interventorías necesarias para las adecuaciones o reordenamiento de las infraestructuras de la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.	0%	0%	100%	0%	0%	100%

Productos	ID Meta	Detalle Actividad	Ejecutado a 31 de diciembre 2016	Ejecutado a 31 de diciembre 2017	Programado a 31 de diciembre 2018	Programado a 31 de diciembre 2019	Programado a 31 de mayo 2020	TOTAL PROGRAMADO EN TERMINOS FÍSICOS 2016-2020
	06	07-Contratar obra e interventoría para las adecuaciones o reordenamiento de las infraestructuras de la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. y los compromisos accesorios y obligaciones derivadas.	0%	0%	67%	33%	0,00%	100%
	06	08-Asesorar, evaluar y realizar seguimiento a la ejecución de los proyectos de adecuaciones o reordenamiento de las infraestructuras de la red adscrita a la SDS	0%	0%	40%	40%	20%	100%
	06	09-Asesorar, evaluar y realizar seguimiento a la ejecución de los proyectos de dotación para puntos de atención de la red adscrita a la SDS	0%	0%	70%	15%	15%	100%
	06	10-Adquirir predios para infraestructura propia del sector salud	0%	0%	100%	0%	0%	100%
	06	11-Contratar estudios, diseños, permisos y licencias e interventorías para la Construcción, reforzamiento, adecuación, remodelación o ampliación de infraestructuras pertenecientes a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.	0%	0%	100%	0%	0%	100%
	06	12-Contratar obras e interventoría para la Construcción, reforzamiento, adecuación, remodelación o ampliación de infraestructuras pertenecientes a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.	0%	0%	100%	0%	0%	100%
	06	13-Adquirir dotación para las infraestructuras pertenecientes a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.	0%	0%	40%	40%	20%	100%
*Proyectos estructurados * Pliegos de condiciones elaborados	07	01-Elaboración condiciones de estructuración técnica legal y financiera de los proyectos	25%	60%	15%	0%	0%	100%
	07	02-Elaboración de pliegos de condiciones definitivos para la contratación de los proyectos de APP	0%	85%	15%	0%	0%	100%
	07	03-Apoyo a la supervisión de la estructuración y contratación de las APP.	0%	0%	41%	41%	18%	100%

Productos	ID Meta	Detalle Actividad	Ejecutado a 31 de diciembre 2016	Ejecutado a 31 de diciembre 2017	Programado a 31 de diciembre 2018	Programado a 31 de diciembre 2019	Programado a 31 de mayo 2020	TOTAL PROGRAMADO EN TERMINOS FÍSICOS 2016-2020
* Contratos para construcción de instalaciones hospitalarias suscritos	08	01-Inicio y culminación de los procesos de licitación pública para la contratación de los proyectos.	0%	0%	100%	0%	0%	100%
	08	02-Monitoreo seguimiento, evaluación y divulgación del proceso de implementación de los esquemas de APP	0%	25%	25%	25%	25%	100%
N/A	09	01-Implementar la estrategia de gobierno en línea	3,31%	0%	0%	0%	0%	3,31%
N/A	10	02-Desarrollar, implementar y puesta en producción de la historia clínica electrónica unificada y consolidar la información administrativa y financiera	10%	0%	0%	0%	0%	10%
	10	03-Desarrollar, implementar y puesta en producción de la solución para el agendamiento de citas y servicios de salud y PQRS en las subredes Norte, Sur, Centro Oriente y Sur Occidente y EPS Capital Salud.	10%	0%	0%	0%	0%	10%
N/A	12	01-Terminar los sistemas de información de las Empresas Sociales del Estado y estructurar el diseño técnico, operativo y legal de la plataforma digital	100%	0%	0%	0%	0%	100%

* Las metas 09 a la 12 junto con sus actividades se trasladaron en la vigencia 2017 al proyecto 7522 "Tecnologías de la Información y Comunicaciones en Salud", de estas metas y actividades se mantienen en el proyecto 1191 solo las que tuvieron ejecución física o financiera en la vigencia 2016.

9. Grupo objetivo

Grupo Objetivo[*]	Años del Proyecto / Años Calendario				
	0	01	02	03	04
	2016	2017	2018	2019	2020
Total población de Bogotá	7.980.001	8.080.734	8.181.047	8.281.030	8.380.801
Total familias priorizadas					
Total individuos priorizados	1.599.470	1.620.583	1.641.975	1.663.649	1.685.609

Características del grupo objetivo

Cuantificación de la población	8.211.286
Identificación de la población priorizada	Total régimen subsidiado, total población vinculada, 5% régimen contributivo, 5% régimen de excepción de Bogotá D.C.
Identificación de la población Atendida	Total régimen subsidiado, total población vinculada, 5% régimen contributivo, 5% régimen de excepción de Bogotá D.C.
Identificación de la población por atender	Total régimen subsidiado, total población vinculada, 5% régimen contributivo, 5% régimen de excepción de Bogotá D.C.

10. Estudios que respaldan el proyecto

Cód.	Nombre	Entidad	Fecha
1	Documento Técnico de Soporte Plan Maestro de Equipamientos en Salud	Secretaria Distrital de Salud	2006-2008
2	Lessons from Latin America: The early landscape of healthcare public-private partnerships. Healthcare public-private partnership series, No. 2. San Francisco- United States of America	The Global Health Group, Global Health Sciences, University of California, San Francisco and PwC	Noviembre 2015.
3	Consultoría para realizar un análisis sobre la aplicación del instrumento de Asociaciones Público Privadas (APP) previsto en la Ley 1508 de 2012 en el sector salud en Colombia, efectuar las propuestas técnicas, normativas y/o reglamentarias que permitan su implementación, e identificar dos proyectos pilotos	Departamento Nacional de Planeación. Colombia.	2015
4	Estudio de mercado realizado por la SDS en octubre del 2015 con proveedores a nivel nacional e internacional	Secretaría Distrital de Salud	Octubre de 2015
5	Plan Estratégico de Tecnología, Informática y Comunicaciones	Secretaria Distrital De Salud	2015 – Actualizada 2020
6	Estrategia y plan de acción sobre Salud 2012-2017, Organización Panamericana de la Salud	Organización Panamericana de la Salud	2011
7	Plan de Gobierno – “Bogotá Mejor para Todos”	Alcaldía de Bogotá D.C.	2016

11. Flujo financiero del proyecto [\$]

EJECUTADO	HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años)					
	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
TOTAL PROYECTO	69.324.024.948	45.338.921.071	358.041.142.000	1.667.508.115.000	5.508.115.000	2.145.720.318.019

12. Fuentes de financiación del proyecto [\$]

	2016	2017	2018	2019	2020	total
4. Recursos del Esfuerzo Propio Territorial (Recursos propios)	19.411.000	33.337.293.477	131.285.252.000	0	0	164.641.956.477
7. Otros Recursos departamentales y/o distritales	69.304.613.948	12.001.627.594	226.755.890.000	1.667.508.115.000	5.508.115.000	1.981.078.361.542
Total	69.324.024.948	45.338.921.071	358.041.142.000	1.667.508.115.000	5.508.115.000	2.145.720.318.019

Por objeto del gasto

Concepto de Gasto	Descripción Concepto de gasto	Valor 2016	Valor 2017	Valor 2018	Valor 2019	Valor 2020	total
1	Infraestructura	42.827.935.241	10.809.321.397	342.019.485.000	785.654.115.000	2.619.115.000	1.183.929.971.638
2	Dotación	24.690.513.835	33.114.614.364	13.981.244.000	877.963.200.000	625.000.000	950.374.572.199
3	Recurso Humano	1.805.575.872	1.414.985.310	2.040.413.000	3.890.800.000	2.264.000.000	11.415.774.182
	TOTAL	69.324.024.948	45.338.921.071	358.041.142.000	1.667.508.115.000	5.508.115.000	2.145.720.318.019

13. Observaciones

- Septiembre 2016:** Traslado presupuestal del Proyecto 1192 "Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud" en la meta "Mantener con criterios de eficiencia y eficacia la ejecución de las acciones delegadas a la secretaría distrital de salud" y en la actividad "Mejoramiento de los Subsistemas de Gestión de Seguridad de la Información SGSI" al Proyecto 1191 "Actualización y Modernización de la Infraestructura, Física, Tecnológica y de Comunicaciones en Salud" a la meta "Creación de una plataforma tecnológica virtual" y a la actividad "Implementar la estrategia de gobierno en línea" por los valores que se relacionan a continuación, para cada una de las vigencias.

Descripción	Vigencia 2016	Vigencia 2017	Vigencia 2018	Vigencia 2019	Vigencia 2020	Total 2016-2020
Presupuesto inicial proyecto 1191	201.029.256.049	274.147.377.000	2.250.171.376.998	1.696.006.377.000	42.977.985.534	4.464.332.372.581
Traslado presupuestal del 1192 al 1191	7.789.502.248	15.779.790.540	14.620.248.010	15.094.724.164	14.500.000.000	67.784.264.962
Total Proyecto 1191	208.818.758.297	289.927.167.540	2.264.791.625.008	1.711.101.101.164	57.477.985.534	4.532.116.637.543

- Octubre 2016:** Redistribución de recursos del proyecto 1191, en las metas y actividades del tipo de gasto 01 Infraestructura. Se mantienen las fuentes de financiación por conceptos de gasto.
- Octubre 2016:** Traslado presupuestal entre conceptos de gasto del proyecto 1191 por valor de \$930.462.034, del Tipo de gasto 02 – Dotación, concepto de gasto "0013 – Dotación sede administrativa de la entidad", por

valor de \$628.875.550, al tipo de gasto 01 – Infraestructura, concepto de gasto “0116 - Construcción, reforzamiento, adecuación, remodelación, dotación y ampliación de las Sedes Administrativas de la SDS y de Zoonosis”. Y traslado del tipo de gasto 01 infraestructura entre los conceptos de gasto “0076 – Construcción, reforzamiento, adecuación y ampliación de hospitales”, por \$301.586.424 al componente de gasto “0529 – Sentencias Judiciales”, para atender el pago de la sentencia judicial del Consejo de Estado del 29 de febrero de 2016, a favor de la firma Prabyc Ingenieros Ltda.

- **Octubre 2016:** Traslado entre conceptos del mismo proyecto con diferente nivel de recurrencia por valor de \$6.661.975.672: salen del 0076 \$ 4.742.350.784, del 0146 \$ 400.000.000 y del 0356 \$ 1.268.449.216 e ingresan al 0850 por valor de \$6.410.800.000; del 0329 salen \$ 251.175.672 e ingresan al 0786.

- **Noviembre 2016:** Se realiza ajuste del proyecto 1191 por valor de \$ 902.526.000 a través de traslado presupuestal del proyecto 1191 concepto de gasto “0076 – Construcción, reforzamiento, adecuación y ampliación de hospitales”, al proyecto 1184 por valor de \$500.000.000; del concepto de gasto “0146- Recurso humano contratado para el PMES para apoyar las acciones propias del proyecto” a la cuenta de Pasivos Exigibles del Fondo Financiero Distrital de Salud, por valor de \$24.276.000 para pagar a favor de Carlos Alberto Osorio Chávez; del concepto de gasto “0786- Procedimientos y procesos integrales del sector salud en salud electrónica, plataforma tecnológica y sistemas integrados de información en salud.” a la cuenta de Pasivos Exigibles del Fondo Financiero Distrital de Salud, por valor de \$ 378.250.000 para pagar a favor de Global Technology Services – GTS S.A. quedando el valor del proyecto en \$207.916.232.297.

- **Diciembre 2016:** Se realiza traslado entre conceptos de gasto del proyecto 1191, del concepto de gasto 0076 \$ 3.602.154.964, del 0116 \$428.875.550, del 0329 \$206.624.000, del 0356 \$122.574.840, para un total de \$4.360.229.354 que ingresan al concepto de gasto 0529 para pago de la Sentencia judicial proferida por el Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera a favor del Consorcio Castell Pórticos. Así mismo se realiza ajuste del proyecto 1191 por valor de \$900.383.388 para ser trasladados al proyecto 1189, salen \$259.961.926 del concepto de gasto 0076, \$457.527.062 del concepto de gasto 0786 y \$182.894.400 del concepto de gasto 0146; quedando el valor del proyecto en \$207.015.848.909 para la vigencia 2016.

- **Diciembre 2016:** Se realiza ajuste del proyecto 1191 por valor de \$ 6.516.067.963 a través de traslado presupuestal del proyecto 1191 al proyecto 1189, de los cuales \$6.198.563.554 son del concepto de gasto 0076 y \$317.504.409 del concepto de gasto 0529, quedando el valor del proyecto en \$ 200.499.780.946 para la vigencia 2016.

- **Diciembre 2016:** Se realiza cambio entre conceptos del gasto del proyecto 1191 por valor de \$19.411.000, del concepto de gasto 0076 “Construcción, reforzamiento, adecuación y ampliación de hospitales” al concepto de gasto 0529 “Sentencias judiciales”; manteniéndose el valor del proyecto en \$ 200.499.780.946 para la vigencia 2016.

- **Diciembre 31 de 2016:** La ejecución del proyecto 1191 con corte a 31 de diciembre de 2016 fue la siguiente: Componente de infraestructura \$42.827.935.241, del concepto de gasto 0076 \$38.464.212.812, y del concepto de gasto 0529 \$4.363.722.429; componente de dotación \$24.690.513.835, del concepto de gasto 0013 \$463.779.684, del concepto de gasto 0786 \$8.626.734.151 y del concepto de gasto 0850 \$15.600.000.000; componente de recurso humano \$1.805.575.872, del concepto de gasto 0146 \$432.829.600, del concepto de gasto 0329 \$952.970.328 y del concepto de gasto 0356 \$419.775.944; para un total de \$69.324.024.948.

- **Enero de 2017:** Para la vigencia 2017 se asignó al proyecto 1191 \$440.402.268.000 de la siguiente manera: Componente de infraestructura \$ 389.295.490.000, del concepto de gasto 0076 \$ 388.695.490.000 y del concepto de gasto 0116 \$ 600.000.000; componente de dotación \$ 47.906.778.000, del concepto de gasto 0013 \$ 821.000.000, del concepto de gasto 0783 \$ 20.000.000.000, del concepto de gasto 0786 \$ 12.103.778.000 y del concepto de gasto 0850 \$14.982.000.000; componente de recurso humano \$3.200.000.000, del concepto de gasto 0146 \$1.080.000.000, del concepto de gasto 0329 \$1.400.000.000 y del concepto de gasto 0356 \$720.000.000.

• **Febrero de 2017:** Se realiza traslado de recursos del proyecto 1191 al proyecto 7522 “Tecnologías de la Información y Comunicaciones en Salud”, por valor de \$153.850.144.707 así: \$13.503.778.000 de la vigencia 2017, \$ 44.783.510.009 de la vigencia 2018, \$ 43.592.986.164 de la vigencia 2019 y \$ 51.969.870.534 de la vigencia 2020, quedando el valor del proyecto 1191 para el cuatrienio 2016-2020 en \$4.389.246.859.946 y para la vigencia 2017 en \$426.898.490.000.

La distribución de recursos del proyecto 1191 para la vigencia 2017 queda de la siguiente manera: Componente de infraestructura \$389.295.490.000, del concepto de gasto 0076 \$388.695.490.000 y del concepto de gasto 0116 \$600.000.000; componente de dotación \$35.803.000.000, del concepto de gasto 0013 \$821.000.000, del concepto de gasto 0783 \$20.000.000.000 y del concepto de gasto 0850 \$14.982.000.000; componente de recurso humano \$1.800.000.000, del concepto de gasto 0146 \$1.080.000.000 y del concepto de gasto 0356 \$720.000.000.

• **Marzo de 2017:** Se realiza traslado entre conceptos del gasto 0116 y el concepto de gasto 0529 para pago de los gastos del tribunal de arbitramento del Fondo Financiero Distrital de Salud Vs. Constructora Herreña Fronpeca Sucursal Colombia, por valor de \$ 29.664.026; quedando la distribución financiera de la siguiente manera: Componente de infraestructura \$389.295.490.000, del concepto de gasto 0076 \$388.695.490.000, del concepto de gasto 0116 \$570.335.974 y del concepto de gasto 0529 \$29.664.026; componente de dotación \$35.803.000.000, del concepto de gasto 0013 \$821.000.000, del concepto de gasto 0783 \$20.000.000.000 y del concepto de gasto 0850 \$14.982.000.000; componente de recurso humano \$1.800.000.000, del concepto de gasto 0146 \$1.080.000.000 y del concepto de gasto 0356 \$720.000.000.

• **Marzo de 2017:** Se realiza traslado entre conceptos del gasto 0116 y el concepto de gasto 0529 para pago del 50% restante de los gastos del tribunal de arbitramento del Fondo Financiero Distrital de Salud Vs. Constructora Herreña Fronpeca Sucursal Colombia, por valor de \$ 29.664.025; quedando la distribución financiera de la siguiente manera: Componente de infraestructura \$389.295.490.000, del concepto de gasto 0076 \$388.695.490.000, del concepto de gasto 0116 \$ 540.671.949 y del concepto de gasto 0529 \$ 59.328.051; componente de dotación \$35.803.000.000, del concepto de gasto 0013 \$821.000.000, del concepto de gasto 0783 \$20.000.000.000 y del concepto de gasto 0850 \$14.982.000.000; componente de recurso humano \$1.800.000.000, del concepto de gasto 0146 \$1.080.000.000 y del concepto de gasto 0356 \$720.000.000.

• **Abril de 2017:** Se realiza traslado entre conceptos del gasto 0116 y el concepto de gasto 0529 para pago de intereses moratorios del Laudo Arbitral del Fondo Financiero Distrital de Salud Vs. Consorcio Castell Pórticos, hasta por valor un valor de \$ 695.665; manteniéndose el valor del proyecto para la vigencia 2017 en \$426.898.490.000 cuya distribución financiera es de la siguiente manera: Componente de infraestructura \$389.295.490.000, del concepto de gasto 0076 \$388.695.490.000, del concepto de gasto 0116 \$539.976.284 y del concepto de gasto 0529 \$60.023.716; componente de dotación \$35.803.000.000, del concepto de gasto 0013 \$821.000.000, del concepto de gasto 0783 \$20.000.000.000 y del concepto de gasto 0850 \$14.982.000.000; componente de recurso humano \$1.800.000.000, del concepto de gasto 0146 \$1.080.000.000 y del concepto de gasto 0356 \$720.000.000.

• **Abril de 2017:** Se realiza traslado entre proyectos, del 1191 al 1184 por valor de \$107.322.187.000 de recursos de la fuente “01-452 Desahorro Fonpet”, quedando el valor del proyecto 1191 para la vigencia 2017 en \$319.576.303.000, cuya distribución financiera es de la siguiente manera: Componente de infraestructura \$281.973.303.000, del concepto de gasto 0076 \$281.373.303.000, del concepto de gasto 0116 \$539.976.284 y del concepto de gasto 0529 \$60.023.716; componente de dotación \$35.803.000.000, del concepto de gasto 0013 \$821.000.000, del concepto de gasto 0783 \$20.000.000.000 y del concepto de gasto 0850 \$14.982.000.000; componente de recurso humano \$1.800.000.000, del concepto de gasto 0146 \$1.080.000.000 y del concepto de gasto 0356 \$720.000.000.

• **Mayo de 2017:** Se realiza sustitución de fuentes entre proyectos 1191 y 1187 por valor de \$10.000.000.000 manteniéndose el valor del proyecto 1191 para la vigencia 2017 en \$319.576.303.000, cuya distribución financiera es de la siguiente manera: Componente de infraestructura \$281.973.303.000, del concepto de gasto 0076 \$281.373.303.000, del concepto de gasto 0116 \$539.976.284 y del concepto de gasto 0529 \$60.023.716; componente de dotación \$35.803.000.000, del concepto de gasto 0013 \$821.000.000, del concepto de gasto 0783 \$20.000.000.000 y del concepto de gasto 0850 \$14.982.000.000; componente de recurso humano

\$1.800.000.000, del concepto de gasto 0146 \$1.080.000.000 y del concepto de gasto 0356 \$720.000.000.

• **Mayo de 2017:** Se realiza cambio entre conceptos de gasto del proyecto 1191, del 0076 "Construcción, reforzamiento, adecuación y ampliación de hospitales" al 0529 "Sentencias Judiciales" por valor de \$5.020.388 para pago de Costas del Laudo Arbitral del Fondo Financiero Distrital de Salud - SDS Vs. Consorcio Castell Pórticos, manteniéndose el valor del proyecto 1191 para la vigencia 2017 en \$319.576.303.000, cuya distribución financiera es de la siguiente manera: Componente de infraestructura \$281.973.303.000, del concepto de gasto 0076 \$281.368.282.612, del concepto de gasto 0116 \$539.976.284 y del concepto de gasto 0529 \$65.044.104,00; componente de dotación \$35.803.000.000, del concepto de gasto 0013 \$821.000.000, del concepto de gasto 0783 \$20.000.000.000 y del concepto de gasto 0850 \$14.982.000.000; componente de recurso humano \$1.800.000.000, del concepto de gasto 0146 \$1.080.000.000 y del concepto de gasto 0356 \$720.000.000.

• **Junio de 2017:** Se realiza traslado al proyecto 1189 "Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas", por valor de \$6.000.000.000 para la contratación de un Call Center para la asignación de citas de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud" y traslado al proyecto 7522 "Tecnologías de la Información y comunicaciones en salud" por valor de \$7.500.000.000 para una Solución informática para la Historia Clínica Electrónica Unificada en el Distrito Capital, quedando el valor del proyecto 1191 para la vigencia 2017 en \$306.076.303.000, cuya distribución financiera es de la siguiente manera: Componente de infraestructura \$281.973.303.000, del concepto de gasto 0076 \$281.368.282.612, del concepto de gasto 0116 \$539.976.284 y del concepto de gasto 0529 \$65.044.104,00; componente de dotación \$ 22.303.000.000, del concepto de gasto 0013 \$821.000.000, del concepto de gasto 0783 \$20.000.000.000 y del concepto de gasto 0850 \$1.482.000.000; componente de recurso humano \$1.800.000.000, del concepto de gasto 0146 \$1.080.000.000 y del concepto de gasto 0356 \$720.000.000.

• **Agosto y Septiembre de 2017:** Se realiza actualización del proyecto 1191 "Actualización y Modernización de la Infraestructura, Física, Tecnológica y de Comunicaciones en Salud", por traslado al rubro 334 "Pasivos Exigibles" por valor de \$1.286.893.947, para pago de los pasivos exigibles de los contratos 0288-2013, 1608-2015, 1621-2015 y 1622-2015 derivados del proyecto de inversión 880 "Modernización e Infraestructura de Salud" y del contrato 0783 de 2014 derivado del proyecto de inversión 878 "San Juan de Dios"; traslado entre conceptos de gasto del mismo nivel de recurrencia del proyecto 1191, del concepto de gasto 0076 "Construcción, reforzamiento, adecuación y ampliación de hospitales" al concepto de gasto 0013 "Dotación de la sede administrativa de la entidad" por valor de \$190.000.000; del concepto de gasto 0076 "Construcción, reforzamiento, adecuación y ampliación de hospitales" al concepto de gasto 0013 "Dotación de la sede administrativa de la entidad" por valor de \$190.000.000; traslado del concepto de gasto 0076 "Construcción, reforzamiento, adecuación y ampliación de hospitales" al concepto de gasto 0783 "Dotación de Infraestructura hospitalaria del Distrito Capital" por valor de \$13.900.597.105 y redistribución de recursos entre las metas 1 y 6 del proyecto; quedando el valor del proyecto 1191 para la vigencia 2017 en \$304.789.409.053, cuya distribución financiera es de la siguiente manera: Componente de infraestructura \$266.596.428.448, del concepto de gasto 0076 \$265.991.408.060, del concepto de gasto 0116 \$539.976.284 y del concepto de gasto 0529 \$65.044.104,00; componente de dotación \$36.393.597.105, del concepto de gasto 0013 \$1.011.000.000, del concepto de gasto 0783 \$33.900.597.105 y del concepto de gasto 0850 \$1.482.000.000; componente de recurso humano \$1.799.383.500, del concepto de gasto 0146 \$1.079.383.500 y del concepto de gasto 0356 \$720.000.000.

• **Octubre de 2017:** Se realiza actualización del proyecto 1191 "Actualización y Modernización de la Infraestructura, Física, Tecnológica y de Comunicaciones en Salud", por traslado al proyecto 1189 "Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas" por valor de \$47.397.667.407 y traslado al proyecto 1187 "Gestión Compartida del Riesgo y Fortalecimiento de la EPS Capital Salud", para capitalizar la EPS Capital Salud por valor de "30.000.000.000; quedando el valor del proyecto 1191 para la vigencia 2017 en \$ 227.391.741.646, cuya distribución financiera es de la siguiente manera: Componente de infraestructura \$189.398.761.041, del concepto de gasto 0076 \$ 188.793.740.653, del concepto de gasto 0116 \$539.976.284 y del concepto de gasto 0529 \$65.044.104,00; componente de dotación \$ 36.393.597.105, del concepto de gasto 0013 \$1.011.000.000, del concepto de gasto 0783 \$33.900.597.105 y del concepto de gasto 0850 \$1.482.000.000; componente de recurso humano \$1.599.383.500, del concepto de gasto 0146 \$879.383.500 y del concepto de gasto 0356 \$720.000.000.

• **Octubre de 2017:** Se realiza actualización del proyecto 1191 “Actualización y Modernización de la Infraestructura, Física, Tecnológica y de Comunicaciones en Salud”, por reducción presupuestal por valor de \$ 69.857.813.000 distribuidos de la siguiente manera: de la fuente de financiación “452-Desahorro Fonpet” \$69.677.813.000 y de la fuente “20-Administrados de Destinación Específica” \$ 180.000.000; quedando el valor del proyecto 1191 para la vigencia 2017 en \$157.533.928.646, cuya distribución financiera es de la siguiente manera: Componente de infraestructura \$119.540.948.041, del concepto de gasto 0076 \$118.935.927.653, del concepto de gasto 0116 \$539.976.284 y del concepto de gasto 0529 \$65.044.104,00; componente de dotación \$ 36.393.597.105, del concepto de gasto 0013 \$1.011.000.000, del concepto de gasto 0783 \$33.900.597.105 y del concepto de gasto 0850 \$1.482.000.000; componente de recurso humano \$1.599.383.500, del concepto de gasto 0146 \$879.383.500 y del concepto de gasto 0356 \$720.000.000.

• **Noviembre de 2017:** Se realiza actualización del proyecto 1191 “Actualización y Modernización de la Infraestructura, Física, Tecnológica y de Comunicaciones en Salud”, por traslado presupuestal al proyecto de inversión 1189 “Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas” por valor de \$23.000.000.000 y por traslado presupuestal al rubro 334 “Pasivos Exigibles” por valor de \$16.591.661; quedando el valor del proyecto 1191 para la vigencia 2017 en \$134.517.336.985, cuya distribución financiera es de la siguiente manera: Componente de infraestructura \$96.524.356.380, del concepto de gasto 0076 \$ 95.919.335.992, del concepto de gasto 0116 \$539.976.284 y del concepto de gasto 0529 \$65.044.104,00; componente de dotación \$ 36.393.597.105, del concepto de gasto 0013 \$1.011.000.000, del concepto de gasto 0783 \$33.900.597.105 y del concepto de gasto 0850 \$1.482.000.000; componente de recurso humano \$1.599.383.500, del concepto de gasto 0146 \$879.383.500 y del concepto de gasto 0356 \$720.000.000.

• **Noviembre de 2017:** Teniendo en cuenta que no fue efectivo el traslado presupuestal del proyecto 1191 al proyecto 1187 por valor de \$30.000.000.000, solicitado mediante radicado 2017IE23501 del 25-09-2017, se da alcance a la solicitud de traslado presupuestal, esta vez por la suma de \$20.000.000.000 de acuerdo a lo pactado en la reunión de la Junta Directiva de la EPS Capital Salud; quedando el valor del proyecto 1191 para la vigencia 2017 en \$144.517.336.985, cuya distribución financiera es de la siguiente manera: Componente de infraestructura \$106.524.356.380, del concepto de gasto 0076 \$ 105.919.335.992, del concepto de gasto 0116 \$539.976.284 y del concepto de gasto 0529 \$65.044.104,00; componente de dotación \$ 36.393.597.105, del concepto de gasto 0013 \$1.011.000.000, del concepto de gasto 0783 \$33.900.597.105 y del concepto de gasto 0850 \$1.482.000.000; componente de recurso humano \$1.599.383.500, del concepto de gasto 0146 \$879.383.500 y del concepto de gasto 0356 \$720.000.000.

• **Diciembre de 2017:** Se realiza actualización del proyecto 1191 “Actualización y Modernización de la Infraestructura, Física, Tecnológica y de Comunicaciones en Salud”, por traslado presupuestal al rubro 334 “Pasivos Exigibles” por valor de \$13.799.222; quedando el valor del proyecto 1191 para la vigencia 2017 en \$144.503.537.763, cuya distribución financiera es de la siguiente manera: Componente de infraestructura \$106.510.557.158, del concepto de gasto 0076 \$105.905.536.770, del concepto de gasto 0116 \$539.976.284 y del concepto de gasto 0529 \$65.044.104,00; componente de dotación \$ 36.393.597.105, del concepto de gasto 0013 \$1.011.000.000, del concepto de gasto 0783 \$33.900.597.105 y del concepto de gasto 0850 \$1.482.000.000; componente de recurso humano \$1.599.383.500, del concepto de gasto 0146 \$879.383.500 y del concepto de gasto 0356 \$720.000.000.

• **Diciembre 31 de 2017:** La ejecución del proyecto 1191 con corte a 31 de diciembre de 2017 fue la siguiente: Componente de infraestructura \$10.809.321.397, del concepto de gasto 0076 \$10.550.250.174, del concepto de gasto 0116 \$194.027.120 y del concepto de gasto 0529 \$65.044.103; componente de dotación \$ 33.114.614.364, del concepto de gasto 0013 \$33.930.571, del concepto de gasto 0783 \$32.132.131.602 y del concepto de gasto 0850 \$948.552.191; componente de recurso humano \$1.414.985.310, del concepto de gasto 0146 \$705.344.280 y del concepto de gasto 0356 \$709.641.030; para un total de \$45.338.921.071.

• **Enero de 2018:** Se realiza actualización del proyecto 1191 “Actualización y Modernización de la Infraestructura, Física, Tecnológica y de Comunicaciones en Salud”, por cambio de vigencia, quedando el valor del proyecto 1191 para la vigencia 2018 en \$ 358.041.142.000, cuya distribución financiera es de la siguiente manera: Componente de infraestructura \$342.019.485.000, del concepto de gasto 0076 \$333.819.485.000, del concepto de gasto 0116 \$3.200.000.000 y del concepto de gasto 0027 \$5.000.000.000; componente de dotación

\$13.981.244.000, del concepto de gasto 0013 \$1.548.587.000, del concepto de gasto 0783 \$11.082.657.000 y del concepto de gasto 0850 \$1.350.000.000; componente de recurso humano \$2.040.413.000, del concepto de gasto 0146 \$1.270.013.000 y del concepto de gasto 0356 \$770.400.000.

14. Diligenciamiento

Nombre: Héctor Mario Restrepo Montoya
 Cargo: Subsecretaria de Planeación y Gestión Sectorial
 Teléfono: 3649090 Ext 9697
 Email: HMRestrepo@saludcapital.gov.co

Nombre: Álvaro Hernán Maya Cuartas
 Cargo: Director de Infraestructura y Tecnología
 Teléfono: 3649090 Ext 9887
 Email: AHMaya@saludcapital.gov.co

15. Concepto de Viabilidad

Aspectos Revisar:	S/N
<ul style="list-style-type: none"> • • • • • 	

16. Concepto y Sustentación

		S/N
Aprobó:		
Responsable :		
Cargo profesional /		
Entidad SDS		
Fecha: Enero de 2018		