

**“Por un Control Fiscal Efectivo y Transparente”**

**100000-**

Doctor:  
**GUSTAVO FRANCISCO PETRO URREGO**  
Alcalde Mayor de Bogotá D. C.  
Carrera 8 No. 10 - 65  
Ciudad.

**ASUNTO:** *Advertencia fiscal dado el grave riesgo de pérdida de recursos públicos por valor de \$8.525 millones, como consecuencia de la no culminación de las obras de reforzamiento estructural y ampliación del Hospital Occidente de Kennedy III Nivel de Atención ESE, objeto del Contrato de Obra Pública No. 1671 de 2010, suscrito por la Secretaría Distrital de Salud- SDS Fondo Financiero Distrital de Salud- FFDS con la constructora Herreña Fronpeca Sucursal Colombia, lo que ahora genera inestabilidad en la obra y eventual colapso de la misma, con los consecuentes daños patrimoniales.*

Respetado señor Alcalde Mayor:

La Contraloría de Bogotá D. C., en cumplimiento de las funciones encomendadas por la Constitución Política y demás normas que reglamentan el ejercicio de la función pública de control fiscal,<sup>1</sup> considera oportuno advertir a su despacho sobre los graves riesgos en que puede incurrir la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud y el Hospital Occidente de Kennedy III N. A. ESE, con ocasión de las irregularidades detectadas en la ejecución del Contrato de Obra Pública No. 1671 de 2010, suscrito con la constructora Herreña Fronpeca Sucursal Colombia, relacionadas con la inestabilidad que actualmente presenta la inconclusa obra a que se vio abocada la Administración a recibir y su eventual colapso, con los daños mayores que esto generaría; falencias a las cuales se hace alusión, no sin antes hacer referencia a los siguientes,

## **1. ANTECEDENTES**

Este Órgano de Control Fiscal, a través de la Dirección Sector Salud, viene examinando el referido Contrato de Obra Pública, con ocasión de lo cual detectó serias falencias que en esta oportunidad ameritan hacer uso de la función de

<sup>1</sup> Ley 42 de 1993, Ley 610 de 2000, Ley 1474 de 2011, Decreto Ley 1421 de 1993 y Acuerdo Distrital 361 de 2009, entre otras.



**“Por un Control Fiscal Efectivo y Transparente”**

advertencia prevista en el numeral 4º del artículo 5º del Acuerdo Distrital 519 de 2012, a las cuales haremos alusión en el acápite pertinente.

Ciertamente, mediante el Decreto Distrital No. 318 de 2006, se adoptó el Plan Maestro de Equipamientos en Salud- PMES, el cual en el artículo 5º referente a las políticas, literal **c.** determina: “(...) **la Política de Seguridad de los equipamientos.** *El Plan Maestro orienta las acciones dentro del marco del plan de equipamientos en salud y las políticas sectoriales para reducir la vulnerabilidad y controlar la amenaza asociada a riesgos ambientales, naturales y antrópicos debidos a su localización, estructura y uso”.* (Subrayado y negrillas fuera del texto).

Con el objeto de dar inicio al correspondiente proceso licitatorio de la obra de reforzamiento y ampliación del mencionado hospital, se tiene que la ESE de Kennedy suscribió con el Consorcio Kennedy el Contrato No.148-2007, por valor \$627.2 millones, con un plazo de cinco meses y con el objeto de la *“Prestación de servicios para la realización de los estudios de vulnerabilidad sísmica, revisión y ajustes del levantamiento arquitectónico existente y proyectado, elaboración de del reordenamiento físico hospitalario, diseño estructural, diseño redes hidrosanitarias, red contra incendios, redes eléctricas, de voz y datos, gases medicinales, gas natural, diseño de ventilación mecánica y aire acondicionado, levantamiento y diseño estructural de lo existente y lo proyectado, estudio de suelos, plan de regularización y manejo, y los demás estudios que se requieran, trámites y gestión y consecución de las licencias ante las entidades competentes, necesarias para la ejecución de la obra, entrega de la licencia con los soportes debidamente aprobados, sellados y firmados”.*

Con base en los resultados del precitado contrato, es así como la Secretaría Distrital de Salud, en adelante SDS- Fondo Financiero Distrital de Salud- en adelante FFDS, suscribió con la Constructora Herreña Fronpeca Sucursal Colombia, el Contrato de Obra Pública No. 1671 de 2010, con el objeto de ejecutar el *“Reforzamiento Estructural y Ampliación del Hospital Occidente de Kennedy- I Etapa”*, por la suma de \$ 24.427.779.318, así como el de Interventoría No.1709 de 2010, con la firma Applus Norcontrol S.L., por valor de \$1.568.238.846,40.

Los señalados contratos fueron financiados con recursos del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, BIRF, con ocasión del empréstito de fecha 5 de Septiembre 2006, concedido al Distrito Capital, por un valor de US\$80.000.000, con el objeto de financiar el Proyecto para la Reducción de la Vulnerabilidad ante Desastres en Bogotá D. C.



**“Por un Control Fiscal Efectivo y Transparente”**

Adicionalmente, la SDS – FFDS y el Hospital Occidente de Kennedy III Nivel de Atención ESE, suscribieron el Convenio No. 1261 de 2011, por la suma de \$ 800 millones con el objeto de *“Aunar esfuerzos para la realización de actividades conjuntas entre la Secretaría Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud y el Hospital Occidente de Kennedy III Nivel de atención ESE para el desarrollo del Plan de Contingencia para el desarrollo del proyecto de reforzamiento, reordenamiento y ampliación del Hospital...I Etapa”*.

## **2. RAZONES QUE AMERITAN LA ADVERTENCIA**

### **2.1 No determinación previa de los tiempos para el diseño e implementación del plan de contingencia al interior del Hospital Occidente de Kennedy y para la habilitación temporal de los servicios a trasladar que permitiera luego la entrega de las áreas a intervenir.**

Esta Contraloría detectó que la SDS- FFDS, de manera previa a la suscripción del Convenio 1261 de 2011 con el Hospital Occidente de Kennedy III N.A. ESE, procedió a la suscripción del Contrato de Obra Pública No. 1671 de 2010, olvidando que para dar inicio a la ejecución de las obras, se debía adelantar un plan de contingencia que le permitiera a la ESE, continuar prestando sus servicios; lo cual implicaba tramitar ante la SDS la habilitación temporal y luego proceder a la entrega física de las áreas a intervenir.

Aunado a la precipitada firma del acta de inicio de la ejecución de la Obra, se evidenció que la incorporación de los recursos del señalado convenio al presupuesto del hospital, sólo tuvo lugar el 19 de septiembre de 2011, esto es, aproximadamente cuatro (4) meses después de la firma de la correspondiente acta, lo que prueba que el hospital no contaba con los recursos financieros requeridos para habilitar las áreas dentro del mismo inmueble a intervenir, a efectos de continuar prestando los servicios de urgencias, pediatría, salud mental, anestesiología y zonas de descanso de los médicos residentes y parqueaderos, entre otros.

Es así, como tal situación irregular, atribuible a la falta de planeación y ausencia de coordinación por parte de las entidades involucradas en el proyecto, como en efecto lo son la SDS y el mencionado hospital, generó que las correspondientes áreas fueran entregadas paulatinamente al constructor ocho (8) meses después de la suscripción del acta de inicio, lo cual tuvo lugar el 20 de mayo de 2011 y lo que es más grave, dio lugar a la prórroga del plazo de ejecución por el término de seis (6) meses y veinticuatro (24) días, contados a partir del 20 de mayo de 2012 y



**“Por un Control Fiscal Efectivo y Transparente”**

hasta el 12 de diciembre del mismo año, no obstante que el plazo de ejecución inicialmente pactado era de 12 meses.

En estos términos, llama la atención que se haya procedido de manera apresurada a firmar el acta de inicio de la ejecución del contrato de obra por las partes y el interventor, a sabiendas que aún no se contaba con el señalado plan de contingencia, lo que corrobora el afán por el pago del anticipo, sin tener en cuenta las actividades que previamente debía adelantar la Administración para asegurar la oportunidad en la entrega física del inmueble a intervenir, así como la continuidad en la prestación de los servicios de salud por parte del Hospital de Kennedy; con mayor razón si en la Cláusula 21.1 del referido contrato se pactaron eventos compensables.

**2.2 Falta de oportunidad en el trámite de la solicitud de una de las prórrogas del contrato.**

Adicional a la prórroga del contrato antes señalada, se tiene que con fecha 1º de Junio de 2012, la Constructora Herreña Fronpeca solicitó prórroga hasta el 13 de septiembre de 2013, con respecto a la cual la firma interventora APPLUS NORCONTROL, el 12 de Junio de la misma anualidad emitió concepto favorable; solicitud que fue reiterada el 6 de noviembre del mismo año, anexando la reprogramación de obra con un término de 274 días más y con fecha probable de entrega y terminación de la misma, el 12 de septiembre de 2013.

Es necesario que el señor Alcalde conozca que sólo hasta el 5 de diciembre de 2012 la Secretaría Distrital de Salud solicitó al Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento- BIRF la no objeción de la prórroga formulada por el contratista; entidad financiera que procedió al otorgamiento del correspondiente aval el 11 de diciembre del mismo año, con la *“observación perentoria, de que esta – prórroga sólo podría ser suscrita hasta el 31 de diciembre de 2012, fecha en la cual esperaba que ya estuviera avalada la extensión del crédito que apalanca el contrato”*. *“Una vez lo cual se extendería “no objeción” de la prórroga contractual con proyección al 30 de septiembre de 2013”*, según lo manifiesta la misma SDS, en oficio radicado 1-2013-07323 el pasado 20 de febrero.

No obstante, evidenció este Organismo de Control que mediante oficio FHK-E-034-12 del 12 de diciembre de 2012, radicado ante la SDS con el No. 192229 a las 16:15, el contratista (Constructora Herreña Fronpeca Sucursal Colombia, manifestó a la SDS su negativa a firmar la prórroga argumentando entre otras



**“Por un Control Fiscal Efectivo y Transparente”**

razones que *“...pese a ello, finalizó el plazo señalado en el contrato, sin que se suscribiera la prórroga del término de ejecución del mismo, lo cual conlleva necesariamente a la terminación del contrato 1671 de 2010 el 12 de diciembre de 2012 por expiración del plazo pactado.”*

Es así como consecuencia de la negativa del contratista a la suscripción de la prórroga, la SDS hizo efectiva la garantía bancaria a primer requerimiento el día 10 de enero de 2013 por valor de \$2. 442.7 millones y el 16 de enero del mismo año la garantía bancaria por valor de \$6.016.2 millones, por cuanto a juicio de la interventoría no se ejecutaron las obras de acuerdo con el programa previsto y en razón a que el valor entregado al contratista en calidad de anticipo no había sido amortizado en su totalidad, respectivamente. Actualmente, el referido Contrato de Obra Pública, se encuentra en la etapa de recibo de la obra física parcialmente adelantada, una vez declarada su terminación por la negativa a su continuidad por parte del contratista.

Así las cosas, si bien es cierto que la SDS no fue lo suficientemente diligente en el trámite del concepto de la no objeción a la solicitud de prórroga formulada que debía aprobar el BIRF, también lo es que la Administración como consecuencia de lo ocurrido, está en la obligación de asumir la defensa técnica de los intereses patrimoniales del Distrito Capital y en su momento entrar a demostrar que para el momento en que recibió el concepto de no objeción al documento de prórroga, lo cual tuvo lugar el pasado 11 de diciembre a las 10:52 P. M. y en la fecha en que ésta remitió vía electrónica y con destino al contratista el documento de prórroga suscrito en original por parte del Secretario Distrital de Salud, esto es el 12 de diciembre de 2012, se encontraba vigente el contrato, no sólo hasta el citado día, habida cuenta que la primera prórroga fue por seis (6) meses y 24 días, a partir del 20 de mayo de 2012, lo que enseña que se está frente a un término mixto de meses y días, cuyo cómputo difiere y está previsto en la Ley.

**2.3 Inminente riesgo de daño a la infraestructura hospitalaria por alteración del equilibrio entre la construcción de la cimentación y la excavación preliminar, a causa de la no conclusión de las obras civiles contratadas.**

Según lo corroboró esta Contraloría, motivó la suscripción del referido Contrato de Obra Pública, la necesidad de adecuar la estructura existente del Hospital de Kennedy a la norma Sismo - Resistente NSR – 98 para lo cual el Consorcio Kennedy recomendó un sistema convencional en concreto reforzado para la obra



**“Por un Control Fiscal Efectivo y Transparente”**

de los nuevos bloques allí contemplados, así como el reforzamiento de la infraestructura anteriormente construida.

En razón a las vicisitudes que tuvo el aludido Contrato de Obra Pública a que anteriormente se hizo alusión, con corte al pasado 10 de diciembre, la obra sólo alcanzó un avance físico del 22% y un avance de inversión ejecutado del 27.36%; lo que significa que el contratista Herreña Fronpeca Sucursal Colombia, se limitó como lo ilustra el siguiente registro fotográfico, a realizar parcialmente la excavación y construcción de la cimentación a nivel de sótanos, lo que implica que la Administración actualmente está abocada a surtir un nuevo proceso contractual y a atender los eventuales riesgos asociados a la paralización de las actividades constructivas en las condiciones antes mencionadas.



Fuente: registro fotográfico avance físico de la obra.

Ahora bien, resulta todavía más preocupante y motiva el ejercicio de la función de advertencia, el inminente riesgo de colapso de la edificación que se encontraba en proceso constructivo, así como la grave afectación a la infraestructura actualmente en servicio y la consecuente pérdida de vidas humanas y los colaterales daños materiales a la infraestructura adyacente.

Así las cosas, considera esta Contraloría que la no terminación de las obras en el plazo contractualmente previsto y la ulterior paralización en su ejecución,



**“Por un Control Fiscal Efectivo y Transparente”**

eventualmente puede incrementar no solamente los costos inicialmente presupuestados para la ejecución total del proyecto, sino aumentar el riesgo estructural, la inestabilidad del terreno y el no cumplimiento de los parámetros sísmo resistentes previstos en las normas urbanísticas.

Es importante que el señor Alcalde conozca que, como consecuencia de la paralización de las actividades constructivas, se hace imprescindible se de continuidad al proceso de instrumentación<sup>2</sup> para controlar las posibles deformaciones in situ de las excavaciones y los desplazamientos de las pantallas perimetrales; como quiera que de no ser así, se desconocería la dinámica estructural y mecánica del suelo, lo cual se requiere para tomar las medidas efectivas tendientes a equilibrar la estructura y estabilización del suelo.

Del mismo modo, al encontrarse suspendida la ejecución de las obras, se puede ver alterado el equilibrio entre la construcción de la cimentación y la excavación preliminar para la misma, toda vez que con el transcurrir del tiempo se desequilibra el sistema de cargas; situación que generaría descompensación de la estructura, detonando un efecto de subpresión mayor al esperado, que puede ser superior al calculado inicialmente en los estudios de diseño estructural realizados por la sociedad Alfonso Uribe S. y Cia. S. A., por cuanto al estar suspendida la construcción no se permite el normal confinamiento y compensación de cargas de la estructura.

Cabe señalar que, el diseño inicial contempló la instalación de pilotes preexcavados y fundidos in situ para tomar los empujes negativos de la superestructura con el fin de compensar las cargas, permitiendo a la placa de fondo, tomar la subpresión calculada. Sin embargo, es importante que su Administración tenga en cuenta que dicha losa no se concluyó; por ende, existe desestabilización del sistema estructural, dada la no culminación de la excavación y de la placa de subpresión.

Aunado a lo anterior, se tiene que el cajón generado por la excavación permite gran cantidad de filtraciones exteriores de agua freática que estaban siendo mitigadas, pero que actualmente se encuentran suspendidas y generan gran riesgo por aumento de deformaciones de suelo ante un eventual período de lluvias

---

<sup>2</sup> Proceso de instrumentación: Conjunto de actividades que comprenden el reconocimiento de campo, la investigación del subsuelo, los análisis y recomendaciones de ingeniería necesarios para el diseño y construcción de las obras en contacto con el suelo.



**“Por un Control Fiscal Efectivo y Transparente”**

durante los meses de de marzo, abril y mayo; en razón de lo cual, resulta necesario se realicen actividades de abatimiento de aguas y tener cuidado con el acopio de materiales aún existentes en la obra.

En estos términos, existe el riesgo de pérdida de los dineros invertidos en la construcción de la cimentación, dada la alta vulnerabilidad sísmica que actualmente acusa la zona de la obra y las obras adyacentes, como lo corrobora el concepto técnico emitido por el Ingeniero Consultor Geotecnista de la Obra, Camilo Alarcón B., el pasado 9 de enero y dirigido al mismo Contratista Herreña Fronpeca Sucursal Colombia, en el que dijo:

*"De otro lado ratifico, que **el proyecto en las actuales condiciones podría irse a pique de presentarse un Sismo de mediana magnitud** con un epicentro cercano a Bogotá, **produciendo daños irreparables al proyecto y probablemente al entorno, si no se revierte ésta situación en el menor lapso de tiempo posible** para finalizar exitosamente el proyecto con quien quiera designar la Autoridad competente".<sup>3</sup>*  
(Subrayado y negrillas fuera del texto).

#### **2.4 Dificiles condiciones en que se están prestando los servicios de salud en el área temporalmente habilitada.**

Es necesario que el señor Alcalde conozca que, con ocasión de las obras de reforzamiento y de ampliación que se iban a adelantar en virtud de la suscripción del aludido Contrato de Obra Pública No. 1671 de 2010, la SDS temporalmente habilitó un área para que el Hospital Occidente de Kennedy continuara prestando los servicios de salud; no obstante, preocupa de manera seria a esta Contraloría las precarias condiciones en que se suministran los mismos en la señalada área, no sólo por la inobservancia de normativas como el Decreto Nacional 1011 de 2006 y la Resolución 1048 de 2006 del Ministerio de la Protección Social, sino también por los graves riesgos e incomodidades que vienen padeciendo los usuarios y los mismos trabajadores de la ESE.

Lo anterior, como quiera que este ente de control constató que tanto las personas que requieren ingresar al Hospital, como los alimentos, las basuras y los cadáveres se transitan por el área de urgencias que funciona en el primer piso, lo cual genera riesgos en la integralidad de la atención en salud a los usuarios,

<sup>3</sup> Concepto Técnico Ingeniero José Camilo Alarcón, Consultor Geotécnico de Obra, Consultoría Internacional en Geosintéticos de Ingeniería, Enero 9 de 2013.



**“Por un Control Fiscal Efectivo y Transparente”**

relacionados con la seguridad, continuidad, oportunidad y accesibilidad a los servicios; además, se pueden ocasionar infecciones intrahospitalarias y eventos adversos como problemas adicionales a la patología de base que presentan los usuarios.

Ahora bien, aunado a la crisis que viene padeciendo el sector de la salud del Distrito Capital, atribuible, entre otras causas, a la elevada cartera adeudada a la Red Hospitalaria por las Empresas Promotoras de Salud en el Régimen Subsidiado EPS-s y por el mismo FFDS; la situación presentada con las tarifas que se pactan entre los hospitales y los pagadores que no logran mantener el equilibrio financiero en las entidades prestadoras de los servicios de salud; los actos de corrupción que han salido a la luz pública, no le resulta comprensible a este Organismo de Control Fiscal que, el proceso contractual seguido por la SDS – FFDS, sea igualmente un factor que acrecienta la crisis del sector, dada la falta de planeación y el no cumplimiento total de las obligaciones derivadas de los contratos, al igual que las recurrentes fallas en materia de vigilancia a la correcta ejecución del objeto contractual, como en el caso que ocupa nuestra atención.

De ahí, que conocedor de las difíciles condiciones en que se ofrecen actualmente los servicios de salud en el área temporalmente habilitada, solicito a la Administración a su cargo, se sirva liderar la adopción de medidas efectivas que garanticen la correcta culminación de las obras en aras de la pronta prestación de los servicios de salud en condiciones dignas tanto para usuarios como trabajadores, conforme de manera acertada lo pregonan la Constitución y la Ley.

## **2.5 Los importantes recursos invertidos en el proyecto en cuantía de \$8.525 millones.**

La no culminación de las referidas obras significa despilfarro de los recursos públicos del tesoro distrital que se han gastado en el ínfimo avance que han tenido las obras (que a 15 de enero de 2013 era aproximadamente del 22%) en cuantía de **\$6.797 millones**, adicional a lo cual están los recursos dispuestos para consultoría y plan de contingencia por valor de \$1.813 millones, para un gran total de \$8.525 millones, esto sin tener en cuenta los riesgos asociados a los mayores costos que va a implicar la nueva contratación para la culminación de las obras no ejecutadas por el contratista Herreña Fronpeca Sucursal Colombia y el valor de aquellas que haya que realizar para reparar los daños que llegue a causar el estado de abandono en que actualmente está la obra.



**“Por un Control Fiscal Efectivo y Transparente”**

No debemos dejar de lado que daño patrimonial no consiste solamente *“en que se hayan perdido recursos”* sino que en los términos que lo precisa el artículo 3º de la Ley 80 de 1993<sup>4</sup>, independientemente que las normas aplicables al proceso contractual lo sea el derecho privado<sup>5</sup>, los recursos públicos deben emplearse en conseguir los fines estatales, esto es, que las obras produzcan un beneficio social real, que los dineros no se despilfarran y no sean mal invertidos, como quiera que conforme lo señala el concepto<sup>6</sup>, ***“(…) Creemos que esta segunda posición es la que debe primar puesto que los recursos públicos, a diferencia de los privados, tienen exclusivamente un fin social: servir a la comunidad. Por lo tanto, de nada le sirve al Estado o a la comunidad tener invertidos recursos en obras que jamás serán aprovechadas o tendrán utilidad alguna.”*** (Negrillas fuera de texto).

En el presente caso, encuentra necesario esta Contraloría hacer uso de la función de advertencia, en el entendido que el fin último del ejercicio de la función pública Constitucional de Control Fiscal lo constituye, coadyuvar al mejoramiento continuo de la Administración, en procura de la mejor calidad de vida de los habitantes de la ciudad, con mayor razón si se tiene en cuenta la grave crisis que ha venido presentando la Red Pública Disrital de Salud de la ciudad. De no estar de acuerdo con las observaciones, indicar las razones mencionando las evidencias y demás pruebas en las que se apoye.

Respetuosamente solicito a su Despacho que la anterior información, así como las acciones que adoptará tendientes a conjurar el riesgo de pérdida de los recursos, con ocasión de los señalados hechos, sean puestas en conocimiento a esta Contraloría, a más tardar dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la presente comunicación.

Cordialmente,

**DIEGO ARDILA MEDINA**  
Contralor de Bogotá D. C.



Proyectó: Edwin Poveda Pachón, Profesional.  
Revisó: Erika Maritza Peña Hidalgo, Asesor.  
Aprobó: Juan Pablo Contreras Lizarazo, Director Sector Salud.  
Revisó y ajustó: Ana Benilda Ramírez Bonilla, Asesor.

<sup>4</sup> “Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública”.

<sup>5</sup> Evento en el cual conforme lo señala el Artículo 93 de la Ley Anticorrupción, deben observarse los principios de la función pública como del control fiscal a que remite igualmente el Artículo 13 de la Ley 1150 de 2007.

<sup>6</sup> No. 0070 A del 5 de diciembre de 2000, emitido por la Contraloría General de la República.