



**TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLÍVAR
TRASLADO DE CONTESTACION DE LA DEMANDA –
EXCEPCIONES ART. 175 C.P.A.CA.**

SGC

2072

Cartagena de Indias, 16 de febrero de 2016

HORA: 8:00 A.M.

Magistrada Ponente: HIRINA MEZA RHENALS
Medio de control: CONTROVERSIA CONTRACTUAL
Radicación: 13001-23-33-000-2015-00037-00
Demandante/Accionante: ESTRIOS S.A.S.
Demandado/Accionado: NACION-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-HOSPITAL
NAVAL DE CARTAGENA

En la fecha se corre traslado por el término legal de tres (03) días a la parte demandante de las excepciones formuladas en el escrito de contestación de la demanda presentada el 8 de febrero de 2016, por la señora apoderada de la NACION-MINISTERIO DE DEFENSA – ARMADA NACIONAL, visible a folios 1091-2071 del expediente (Cuadernos Nos. 6-11).

EMPIEZA EL TRASLADO: 16 DE FEBRERO DE 2016, A LAS 8:00 A.M.


JUAN CARLOS GALVIZ BARRIOS
Secretario General

VENCE TRASLADO: 18 DE FEBRERO DE 2016, A LAS 5:00 P.M.

JUAN CARLOS GALVIZ BARRIOS
Secretario General

CONSTANCIA

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLIVAR, HACE CONSTAR QUE DEBIDO AL TAMAÑO DEL ARCHIVO SOLAMENTE SE PUDO PUBLICAR EN LA PAGINA WEB DE ESTA CORPORACION LOS FOLIOS 1091-1200 DEL EXPEDIENTE DEL ESCRITO DE CONTESTACION DE LA DEMANDA PRESENTADA EL DIA 8 DE FEBRERO DE 2016, POR LA APODERADA DE LA NACION-MINISTERIO DE DEFENSA – ARMADA NACIONAL, LOS FOLIOS 1201-2071 CONTENTIVOS DEL EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO, SE DEJAN EN ESTA SECRETARIA A DISPOSICION DE LA PARTE DEMANDANTE, PARA LO DE SU CARGO.


JUAN CARLOS GALVIZ BARRIOS
SECRETARIO GENERAL

Centro Avenida Venezuela, Calle 33 No. 8-25 Edificio Nacional-Primer Piso
E-Mail: stadcgena@cendoj.ramajudicial.gov.co
Teléfono: 6642718



Señores:

H. MAGISTRADOS TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLÍVAR
E. S. D.

1091

MEDIO DE CONTROL: CONTROVERSIAS CONTRACTUALES
RADICACION: 2015-0037
ACTOR: ESTRIOS S.A.S.
**DEMANDADO: NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-
HOSPITAL NAVAL**
M.P. DRA. HIRINA MEZA RENHALS

1

ASUNTO: CONTESTACION DE DEMANDA - CONTIENE EXCEPCIONES

YELENA PATRICIA BLANCO NUÑEZ, abogada en ejercicio, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.050.035.403 de San Jacinto Bolívar y Tarjeta Profesional No. 194.901 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado judicial de la **NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJERCITO NACIONAL**, según poder que anexo, estando dentro del término legal, doy contestación a la demanda de la referencia en los siguientes términos:

ANTECEDENTES.

Se demanda la nulidad de la Resolución 712 del 29 de octubre del 2012 por medio del cual se declaró la terminación unilateral del contrato 240-HONAC-2011 y la Resolución 226 del 15 de febrero del 2013 por medio de la cual se resolvió un recurso de reposición contra la resolución mencionada.

OPOSICION A LAS PRETENSIONES:

Solicitan los demandantes se les cancele por perjuicios el daño moral, el daño emergente y lucro cesante, así como la corrección monetaria y otros índices de ajustes monetarios.

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas formuladas en la demanda, teniendo en cuenta que mi representada ha actuado conforme a la normatividad aplicable a este caso concreto y el demandante en ningún caso ha probado la ilegalidad o nulidad de los actos administrativos acusados y en consecuencia no es dable el reconocimiento de las indemnizaciones pretendidas.

EXCEPCIONES

DE PRESUNCION DE LEGALIDAD DEL ACTO ACUSADO:

Los actos administrativos atacados, gozan de presunción de legalidad hasta tanto no se demuestre que se encuentran viciados de alguna de las causales de nulidad, de conformidad con el artículo 88 de la Ley 1437 de 2011. De igual forma se encuentra establecido que a la fecha de expedición de tales actos se actuó conforme a las normas que rigen la Contratación Estatal.

COBRO DE LO NO DEBIDO:

Por disposición legal y con refuerzo jurisprudencial, la parte demandante no tiene derecho al reconocimiento y pago del pretendido reajuste y mi representada

tampoco tiene la obligación legal de otorgarlo por lo tanto se está haciendo un cobro de lo no debido.

Es de tener en cuenta que el equilibrio contractual debe obrar hacia las dos partes y tal y como lo demostraremos, el equilibrio económico no se configura en este contrato.

EXCEPCIÓN SUBSIDIARIA DE BUENA FÉ:

El acto administrativo atacado no solo goza de presunción de legalidad, sino que además se debe partir del hecho de que el funcionario que profirió el acto administrativo lo ha hecho acatando la Constitución, la Ley, la jurisprudencia, los principios de la contratación estatal y los principios generales que regulan la actuación pública.

Y LA INNOMINADA:

Interpongo esta excepción frente a toda situación de hecho y/o derecho que resulte probada en el presente proceso y que beneficie los intereses de la entidad que represento.

Solicito el reconocimiento oficioso, en la sentencia, de los hechos que resulten probados y que contribuyan una excepción de fondo.

Las demás que considere el despacho.

FRENTE A LOS HECHOS:

AL PRIMERO: Es cierto conforme al certificado de existencia y representación legal emitido por autoridad competente y aportado con la demanda, como también es cierta la prestación del servicio de UCI pediátrica y neonatal.

DEL SEGUNDO AL TERCERO: Son ciertos, pues es de recordar que la Ley 1150 de 2007, en el artículo 2º, numeral 2º, definió la selección abreviada como la modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que por las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación o la cuantía o destinación del bien, obra o servicio, puedan adelantarse a través de procesos simplificados para garantizar la eficiencia de la gestión contractual y le otorgó al Gobierno Nacional la facultad de reglamentar la materia.

Entre las varias causales de selección abreviada se encuentran los contratos de prestación de servicios de salud, el cual fue regulado en el artículo 47 del Decreto 2474 de 2008 modificado por el artículo 4 del Decreto 2025 de 2009, el cual reza:

Artículo 47. De los contratos de prestación de servicios de salud.

Las entidades estatales que requieran la prestación de servicios de salud, seleccionarán a su contratista haciendo uso del procedimiento previsto para la selección abreviada de menor cuantía. En todo caso las personas naturales o jurídicas que presten dichos servicios deben estar inscritas en el registro especial nacional del Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, de conformidad con la Ley 10 de 1990.



2

1092

Así las cosas la modalidad de selección escogida viene dada por mandato legal, no obstante el contrato que se celebró no es de la naturaleza de una prestación de servicios de salud, ya que una vez analizado el desarrollo del contrato se observa que este contrato debió ser de concesión.

Por la imposibilidad muchas veces del Estado para satisfacer las necesidades de los administrados, ya sea por la realización de obras publicas o la prestación adecuada de un servicio publico, por no tener los recursos o la técnicas suficientes para desarrollarlas, se vio en la necesidad de buscar otro mecanismo que permitiera la financiación y la ejecución de los diferentes proyectos, de allí surge un mecanismo alternativo para lograrlo el cual se denominó "sistema de concesión".

3

La administración es gestora de unos servicios que entrañan una explotación o riesgo económico (en el caso específico la atención a neonatos), esta tiene la posibilidad de atender sus funciones ya sea directamente, por intermedio de una gestión indirecta; o por gestión mista.

AL CUARTO: No es cierto conforme lo narra el demandante, explico, en la cláusula tercera del contrato No. 240-HONAC-2011 suscrito entre las partes en litigio se estableció como valor anual del mismo la suma de \$510.000.000., valor que no es a favor del contratista como usualmente se ve, sino en favor del HONAC como contraprestación de los siguientes servicios que el hospital brindó durante la ejecución del contrato, tanto para sus afiliados como para los pacientes propios de la demandante:

- Espacio físico para la instalación y funcionamiento de la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos.
- Infraestructura de servicios de apoyo tales como salas de cirugía (incluido ayudante quirúrgico, insumos médicos, anesthesiólogos e instrumentadoras), planta eléctrica de emergencia, lavandería, laboratorio (jeringa toma de muestras y patología), esterilización, servicio de gases (aire, oxigeno, y vacio), y morgue.

Ahora bien, en la cláusula siguiente se distribuyó el valor antes dicho, así, hasta \$300.000.000 por tratamiento y estancia de los neonatos afiliados al HONAC en la UCI de la demandante; hasta \$120.000.000 por suministro de lentes y monturas; y \$90.000.000 por atención domiciliaria. Esta contraprestación nunca llego al tope máximo, **prueba de ello es que la demandante nunca pasó facturas de cobros por prestación adicional a la pactada;** en cambio los servicios prestados por la entidad a la demandante superaban el valor del beneficio recibido, tal como se evidencia en el siguiente cuadro lo que generó un detrimento patrimonial cuantioso.

MES	PACIENTES PARTICULARES GESTIONADOS POR ESTRIOS	PACIENTES BENEFICIARIOS DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGEA
Marzo	26	7

Abril	24		4
Mayo	25		12
Junio	16		10
Julio	36		9
Agosto	71		7
Septiembre	71		16
Octubre	55		5
Noviembre	43		9

Como se observa en la presente tabla, los pacientes particulares atendidos por ESTRIOS S.A.S y a quienes facturó servicios **superan en gran número** a los atendidos por esta firma a los pacientes beneficiarios del subsistema de las Fuerzas Militares, recibiendo así un beneficio económico que le reporta utilidades a la firma mencionada al recibir no solo las utilidades de lo facturado a los particulares sino también bienes y servicios del Hospital tales como oxígeno medicinal, laboratorio, banco de sangre, imágenes diagnosticas etc.

AL QUINTO: No es cierto, la entidad cumplió cabalmente con la obligación contenida en el numeral 1.1. de la cláusula segunda del contrato No. 240-HONAC-2011 suscrito entre las partes en litigio la cual establece:

"1.1. destinar el espacio físico necesario para el funcionamiento de la Unidad de Cuidados Intensivos de neonatos y pediátrica. Esta parte locativa contará con accesibilidad a los servicios públicos, servicios conexos como parqueaderos, áreas de recepción, salas de espera, cafetería y otras áreas comunes del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA..."

Lo atinente a la adecuación del espacio en cuestión era obligación del contratista, tal como consta en el numeral 2.6. de la cláusula segunda del contrato. Que a la letra dice:

"Recibir el inmueble dentro de las condiciones y términos estipulados, realizar las adecuaciones para optimizar la prestación del servicio, garantizando los estándares de garantía y habitación."

A pesar de lo expuesto, mi defendida realizó reparaciones locativas al área entregada, cuando fueron requeridos por la demandante mediante oficio del 29 de noviembre de 2011, e informo las reparaciones efectuadas mediante oficio No.1207 MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF; todo a efectos de cumplir con una adecuada y oportuna prestación del servicio de salud a los pacientes.

AL SEXTO: No es cierto, el contratista no cumplió con todas las obligaciones contraídas, prueba de ello es la extemporaneidad de las pólizas, siendo que las mismas debían ser constituidas a los dos días hábiles siguientes al perfeccionamiento del contrato.

3

1093

AL SEPTIMO: Es cierto.

AL OCTAVO: Es cierto respecto de las fechas de notificación del acto administrativo demandado y de la fecha de presentación del recurso de reposición, **pero no es cierto** que se vulneró el debido proceso de la demandante, a contrario sensu gozó de todas y cada una de las garantías constitucionales y legales como se relacionara posteriormente.

5

AL NOVENO: Es cierto

AL DECIMO: No es cierto, en forma verbal en más de una oportunidad se pidió a la demandante que discutiera la situación del contrato, sin éxito alguno. Pero adicionalmente con oficio del 24 de octubre del 2012, la Subdirectora Administrativa y Financiera le dio a conocer a ESTRIOS SA la intención de declarar la terminación unilateral del contrato HONAC 240 del 2011.

AL DECIMOPRIMERO: No es cierto, pues es de anotar que la ley 80 de 1993 modificó la noción de contrato estatal, el cual dejó de ser una potestad excepcional, y pasó a ser un acto jurídico bilateral, que requiere del acuerdo de voluntades de los intervinientes.

En cuanto a la reversión de los pagos es de anotar que en lo referente a medicamentos, tal como en su oportunidad se indicó al contratista, el suministro de los mismos por disposición contractual estaba a cargo de la empresa ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA (contrato No. 086 de 2010), por tanto los recobros por medicamentos debían hacerse a esta empresa y no a la entidad.

AL DECIMOSEGUNDO: No es cierto, tan es así que cursa un proceso administrativo de reparación directa contra esta y el HONAC, por una supuesta falla medica del servicio de UCI

AL DECIMOTERCERO: Es cierto.

**ARGUMENTOS JURIDICOS DE LA DEFENSA FRENTE A LAS
PRETENSIONES INCOADAS POR LA PARTE DEMANDANTE.**

**PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS FUNDAMENTOS DE LA ACCION
INCOADA POR LOS DEMANDANTES.**

DE LA FALTA DE COMPETENCIA DEL ORDENADOR DEL GASTO PARA EXPEDIR LAS DE LAS RESOLUCIONES NO. 712 DE 2012 POR MEDIO DE LA CUAL SE TERMINA UNILATERALMENTE EL CONTRATO NO. 240 HONAC 2011 Y 226 DE 2013 MEDIANTE LA CUAL SE RESUELVE EL RECURSO DE REPOSICIÓN INTERPUESTO CONTRA LA ANTERIOR RESOLUCIÓN.

6

Tal vicio no se configura, dado que por mandato del artículo 45 de la ley 80 de 1993 la obligación de la terminación unilateral del contrato viciado de nulidad absoluta esta en cabeza del ordenador del gasto, el citado artículo reza:

“Artículo 45. De la nulidad absoluta: La nulidad absoluta podrá ser alegada por las partes, por el agente del ministerio público, por cualquier persona o declarada de oficio, y no es susceptible de saneamiento por ratificación.

“En los casos previstos en los numerales 1o., 2o. y 4o. del artículo anterior, el jefe o representante legal de la entidad respectiva deberá dar por terminado el contrato mediante acto administrativo debidamente motivado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre”.

Sobre el particular la corte constitucional en sentencia T-1341 de 2001 señaló:

“Desde esta perspectiva resulta claro que el jefe o representante de la entidad estatal contratante se encuentra en el deber legal de declarar la terminación unilateral del contrato, mediante acto administrativo, con el fin de preservar el orden jurídico y el interés público, cuando quiera que se compruebe la existencia de alguna de las causales de nulidad absoluta previstas en los numerales 1º, 2º y 4º del artículo 44 de la Ley 80 de 1993, sin embargo, no podrá ejercer esta facultad, aunque existiere un vicio de nulidad absoluta que afectare la legalidad del contrato, cuando la situación irregular no corresponda a alguno de los supuestos establecidos en los tres numerales antes referidos, sencillamente porque la ley no le ha otorgado competencia para ello y, por tanto, en esos otros eventos la única opción que tendría la entidad sería la de demandar judicialmente la declaratoria de nulidad del contrato.”

En el caso que nos ocupa, de conformidad con la Resolución de delegación No 01 de 2012 expedida por el Ministerio de Defensa, la Subdirectora Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena tenia competencia para terminar unilateralmente en contrato.

DEL DESCONOCIMIENTO DEL DERECHO DE AUDIENCIA Y DEFENSA.

Tal y como se observa en el procedimiento seguido para la terminación del contrato no se vulnero el debido proceso, sino al contrario se le otorgaron todas las garantías a la empresa así:



Mediante resolución 790-HONAC-2012 de fecha 31 de diciembre de 2012 se dio apertura al periodo probatorio hasta el día 18 de enero de 2013, y se decretaron como pruebas las siguientes:

PRUEBAS DOCUMENTALES DEL RECURRENTE: 1) Contrato 240-HONAC-2011, 2) Resolución 132-SAF-HONAC-2012 de enero 27 de 2011 por medio de la cual de adjudica el contrato. 3) pliegos de condiciones 040-HONAC-2010 4) Resolución No.547 del 15 de diciembre de 2010 que ordena el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. 5) Registro fotográfico de las mejoras a las instalaciones de funcionamiento de UCI dentro de HONAC 6) Orden administrativa No. 01-DISAN-SAF/11 de enero de 2011 por medio de la cual la Dirección de Sanidad Naval-armada Nacional se dispone la distribución y ejecución presupuestal para la vigencia fiscal 2011. 7) Estudio de conveniencia elaborado por el capitán de fragata Gustavo Adolfo Calderon quien fungía como Subdirector Administrativo y Financiero del HONAC. Se solicita al recurrente aporte el registro fotográfico de las mejoras a las instalaciones de funcionamiento de UCI dentro del HONAC de la que hace mención en el recurso y que no se encuentra anexo al mismo.

PRUEBAS TESTIMONIALES DEL RECURRENTE: Testimonio de Gustavo Calderon Holguín y de Graciela Gutiérrez Casas.

TESTIMONIALES DE OFICIO: recepción de los testimonios de los siguientes funcionarios a fin de precisar su participación en el comité estructurador y evaluador del proceso de selección 1) Testimonio del señor Suboficial **WILGEN SOLAR** 2) Testimonio del señor Suboficial **MAURO ARTEAGA VASQUEZ** 3) Testimonio del señor **LUIS CARLOS VELEZ LEONES**.

Se ordenó la recepción de los siguientes testimonios a efectos de determinar el estado actual de la ejecución del contrato, así como el estado financiero del mismo. 1) Testimonio del señor Suboficial **ALBEIRO GARCIA** Jefe de Facturación del Hospital Naval 2) Testimonio de la señora Teniente de Navío **HANNIA MENDOZA** Jefe del Departamento de Economía y Finanzas del Hospital Naval de Cartagena 3) Testimonio de la señora Teniente de Fragata **OSIRIS CASTILLO**.

PRUEBAS DOCUMENTALES DE OFICIO: 1) Informe control de saldos del contrato 240-HONAC-2011 (conciliación 2011-2012 mes a mes) 2) Certificación del valor adeudado por el HONAC en los estados financieros a la firma ESTRIOS S.A.S 3) Propuesta económica presentada por la firma ESTRIOS en el proceso de selección número 040-HONAC-2010 4) Certificación del Jefe de presupuesto de la época de apertura del proceso 040-HONAC-2010 de expedición de disponibilidad presupuestal para adelantar el proceso de selección 5) Copia de impresión de publicación del proceso de contratación No. 040-HONAC-2010 7) Informe de irregularidades contractuales encontradas al contrato 240-HONAC-2011 de fecha 12 de Marzo de 2012 8) Informe de la cantidad de pacientes particulares atendidos por la firma ESTRIOS S.A.S y los pacientes beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares durante el año 2012 9) copia de la póliza No. 1004043 y CG-1006120 de la Compañía Mundial de seguros S.A aportada por el contratista Estrios Ltda.

El demandante se opuso a la práctica de pruebas mediante documento escrito presentado dentro de la diligencia de testimonio de WILGEN SOLAR realizada el

4

1094

7

día 9 de enero de 2012, oponiéndose a las pruebas testimoniales decretadas de oficio de los señores WILGEN SOLAR, MAURO ARTEAGA, LUIS CARLOS VELEZ LEONES y la señora OSIRIS CASTILLO, oposición que fue resuelta mediante Resolución No. 014 del 14 de enero de 2013, notificada personalmente el 17 de enero del mismo año, en la que se modifica el artículo 4º de la Resolución No. **790-HONAC-2012** excluyendo el testimonio de la señora OSIRIS CASTILLO y ampliando el periodo probatorio hasta el día 25 de Enero de 2013, teniendo en cuenta que los testimonios solicitados por el recurrente no se practicaron por presentar excusas los testigos.

Que mediante oficio recibido en la Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC, el día 17 de enero de 2013, el recurrente solicita la ampliación del periodo probatorio hasta los días 14 y 15 de febrero de 2013 a efectos de que pueda ser escuchado el testimonio de la señora GRACIELA GUTIERREZ, y el decreto de nuevas pruebas con fundamento en el artículo 40 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, a saber:

"INTERROGATORIO CRUZADO DE LOS TESTIGOS CITADOS Y DECRETADOS DE OFICIO:

- 1. WILGER SOLAR** – Suboficial quien rindió testimonio decretado de oficio el día 9 de enero de 2013 a las 2:00 pm.
- 2. MAURO ARTEGA VASQUEZ** – Suboficial quien rindió testimonio decretado de oficio el día 9 de enero de 2013 a las 3:00 pm
- 3. LUIS CARLOS VELEZ LEONES** – Quien rindió testimonio decretado de oficio el día 10 de enero de 2013, a las 4:00 pm .
- 4. ALBEIRO GARCIA VILLAMIZAR** – Suboficial, con funciones de Jefe de Facturación, quien rindió testimonio decretado de oficio el día 10 de enero de 2013, a las 3:30 pm.
- 5. HANNIA MENDOZA** – Teniente de Navío, con funciones de Jefe del Departamento Económico y finanzas del Hospital Naval de Cartagena, quien rindió testimonio decretado de oficio el día 10 de enero de 2013 a las 4:30 pm"

Testimoniales:

- "1. Capitán GERMAN ARANGO** – ex Director del Hospital Naval de Cartagena
- 2. Capitán LIDA ROJAS- Oficial- medica pediatra** –Supervisora y Jefe del área en el año 2011, reseñada en el testimonio del señor GUSTAVO CALDERON HOLGUIN – el día 15 de enero de 2011 a las 4:00 pm.



1095⁵

3. *Teniente de Navío IVAN PELAEZ- persona encargada durante la gestión del señor GUSTAVO CALDERON HOLGUIN, como Subdirector Administrativo y Financiero de llevar el control en el área de laboratorios.*
4. *Teniente **OSIRIS CASTILLO**, auditora de exámenes extra hospitalarios durante la gestión del señor GUSTAVO CALDERON HOLGUIN – como subdirector Administrativo y Financiero en HONAC-.*
5. *RENZO MONCAYO. Quien fungía como jefe de contratos durante la gestión del señor GUSTAVO CALDERON HOLGUIN – como Subdirector Administrativo y Financiero del HONAC.*
6. *ELKIN ESCORCIA y PAOLA VEGA, encargados de recopilar centros de costos del sistema, ambos reseñados en el testimonio del señor GUSTAVO CALDERON HOLGUIN – el día 15 de enero de 2011 a las 4:00 pm.*

9

Mediante Resolución No. 048-HONAC-2013, se resolvió la solicitud de nuevas pruebas así:

Se decretó como prueba solicitada por el recurrente la recepción del siguiente testimonio: 1) testimonio de la señora Teniente de Fragata OSIRIS CASTILLO, auditora de exámenes extra hospitalarios.

Se decretó como pruebas documentales del recurrente las siguientes: 1) registro fotográfico se evidencian las adecuaciones realizadas por la firma ESTRIOS SAS a fin de habilitar los servicios de UCI NEONATAL Y PEDIATRICA y registro fotográfico de las mejoras realizadas por mi poderdante con ocasión a los daños evidenciados con la ola invernal del mes de octubre de 2011.2) constancia expedida por el DADIS, donde consta que las firmas ESTRIOS SAS y específicamente el servicio de UCI NEONATAL Y PEDIATRICA instalada en el piso 3 del HONAC cuenta con la habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud.

Se ordenó oficiar a la subdirección científica del HONAC, para que haga llegar a la Subdirección Administrativa y Financiera de esta misma entidad y con destino a esta actuación Administrativa copia de toda la documentación que repose en sus archivos relacionada con dicho contrato, específicamente los informes rendidos por la Capitán de Fragata LIDA ROJAS sobre dicho contrato.

Así mismo se negaron unas pruebas por no estar señaladas en el código de procedimiento civil.

Que con fecha 25 de enero de 2013 el recurrente interpuso recurso de reposición y en subsidio apelación contra la resolución No. 048-HONAC-2013, el cual fue resuelto mediante Resolución 195 del 4 de febrero de 2013, notificada mediante aviso el 13 de febrero de 2013.

CAUSALES DE NULIDAD INVOCADAS:

VIOLACIÓN DE LAS NORMAS EN QUE DEBIA FUNDARSE: Aduce la demandante que la causal invocada se configura toda vez que el proceso de selección efectuado fue el adecuado, puesto que se está en presencia de un contrato de prestación de servicios de salud y no de un contrato de concesión como se señaló la resolución No. 712 del 29 de octubre de 2012 mediante la cual se dio por terminado el contrato No. 240 HONAC-2011 cuyo objeto era: ***"la PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADO EN MEDICINA CRÍTICA NEONATAL Y PEDIÁTRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR SU PROPIA CUENTA por un término de cinco (5) años."***

Al respecto es dable señalar en primer lugar que la causal invocada es un vicio formal que implica la confrontación del acto demandado con la norma superior, se trata entonces de un problema de derecho que comprende la expedición irregular del acto administrativo, que acontece cuando se emite el acto sin sujeción a un procedimiento y unas fórmulas determinadas, y la expedición del acto administrativo por autoridad administrativa que no se encuentra legalmente facultada para ello (incompetencia); en criterio del demandante ambas circunstancias se presentan en el asunto que nos compete, en primer lugar porque como se dijo antes las normas y el procedimiento efectuado para la celebración del contrato No. 240 HONAC-2011 son las aplicables y no las expuestas en el acto atacado, y en segundo lugar porque el funcionario que decretó la terminación unilateral del contrato no era el competente, toda vez que si no tenía competencia para celebrar el contrato con esencia se configuró –contrato de concesión– tampoco tenía competencia para terminarlos.

DE LA EXPEDICIÓN IRREGULAR DE LAS RESOLUCIONES NO. 712 DE 2012 POR MEDIO DE LA CUAL SE TERMINA UNILATERALMENTE EL CONTRATO NO. 240 HONAC 2012 Y 226 DE 2013 MEDIANTE LA CUAL SE RESUELVE EL RECURSO DE REPOSICIÓN INTERPUESTO CONTRA LA ANTERIOR RESOLUCIÓN.

Confrontado el acto demandado con las normas que dice el demandante debía fundarse se tiene que tal aseveración es falsa y que el mismo es ajustado a derecho tal como se pasa a explicar. Más allá de la denominación que las partes den al contrato, la cual es intrascendente cuando no se corresponde con el clausulado del mismo, lo que importa para determinar el tipo de contrato y el régimen jurídico aplicable, son los elementos que determinan su función económico-social, tal como lo manifestó el H. Consejo de Estado en sentencia del 18 de marzo de 2010, **Radicación número: 25000-23-26-000-1994-00071-**



01(14390), Actor: SOCIEDAD COMPAÑÍA DE INVERSIONES Y PROYECTOS COINVERPRO LTDA., Demandado: JUNTA ADMINISTRADORA SECCIONAL DE DEPORTES DE BOGOTA DC, con ponencia del Dr. MAURICIO FAJARDO GOMEZ, y de la que me permito citar los apartes pertinente así.

1096

“ ...

11

Lo expuesto conduce a señalar que la naturaleza del vínculo contractual o la identificación del tipo negocial celebrado no constituye una cuestión que dependa, en exclusiva y ni siquiera principalmente, de la denominación que al convenio decidan otorgar las partes, sino que dicha naturaleza o modalidad derivan, fundamentalmente, de la función económico-social que el acto jurídico esté llamado a cumplir o, en otros términos, de los elementos que permiten configurar el tipo contractual del cual se trate; de ahí que el contrato, como forma específica de negocio jurídico, se califique como la más cotidiana y usual forma de disposición de intereses en procura de una función práctica, económica o social y que en consideración a la función o funciones que les corresponda desplegar, el ordenamiento jurídico instituya categorías o tipos de contratos dentro de un esquema fáctico concreto, definitorio de su naturaleza, clase o especie, algunas de ellas reguladas expresamente por el legislador, otras por la sociedad –de suerte que surgen incluso de los usos y de las prácticas sociales– y otras por el tráfico jurídico mismo, diferenciándose así los contratos típicos y nominados de los atípicos y los innominados, tanto por la doctrina¹ como por la jurisprudencia:

“Cuando dichos tipos están previstos en normas legales (para distinguirlas de los originados en la denominada tipicidad social, es decir, la gobernada por normas consuetudinarias), la tipicidad presupone la existencia de negocios jurídicos normativamente hipotéticos, a los cuales, cuando sea del caso, habrá de adecuarse la declaración de voluntad de las personas, para aplicarle la regulación prevista en la regla legal. Por supuesto que, como fácilmente puede entenderse, allí radica la importancia de la tipicidad contractual, esto es, en la descripción del tipo y en su regulación jurídica”² (subrayas fuera del texto original).

Según el anterior orden de ideas, será contrato típico aquel negocio jurídico cuya estructura se encuentra predispuesta por la ley o por las prácticas sociales –esto es, con tipicidad legal o social– y contrato nominado aquél que cuenta con un nomen que sirve para distinguirlo o identificarlo; por lo demás, resulta usual que los típicos también sean nominados y viceversa, aunque ello no supone necesariamente que tales categorías lleguen a confundirse, comoquiera que pueden existir contratos nominados, incluso por la ley, pero carentes de tipicidad acerca de los elementos que los integran o estructuran³; a su turno, será atípico el contrato cuya estructura o molde no está

¹ En este sentido, Francesco Messineo ha sostenido que “[E]n el derecho moderno, los contratos usuales previstos por el ordenamiento jurídico y sujetos a normas generales y particulares, se llaman nominados, porque son conocidas de la ley y regulados por ella. Junto a éstos, sin embargo, la práctica va creando incesantemente otros, que se llaman innominados, no tanto porque no tengan denominación en la ley, cuanto porque carecen de una disciplina legislativa especial”; y, a renglón seguido, anota en relación con éstos últimos contratos que “[S]e los llama también atípicos, precisamente porque se separan de las figuras de los contratos nominados, que están dotados de una causa típica...”. Cfr. MESSINEO, Francesco, *Manual de derecho civil y comercial*, Tomo IV, Ediciones Jurídicas Europa-América, Buenos Aires, 1955, p. 450.

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 22 de octubre de 2001; Magistrado Ponente: Jorge Castillo Rugeles; Expediente N° 5817.

³ Tal es el caso del contrato estatal de “encargo fiduciario”, al cual hace expresa referencia el numeral 5º del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, sin que el referido precepto legal o algún otro hubiere definido cuáles son los elementos que estructuran el tipo o molde de esa clase de contrato y cuáles, en consecuencia, son los elementos esenciales que sirven, a su turno, para diferenciarlo de otros tipos contractuales como, por ejemplo, el de “fiducia pública”.

consagrado y menos regulado en la ley, ni en los usos o en las prácticas sociales, habida cuenta de que su creación se produce ex novo, como producto bien de la mezcla de elementos propios de tipos contractuales previamente existentes, bien de la combinación de éstos con elementos originales o regidos por normas generales o próximas; en otros términos, como lo ha indicado la doctrina,

"... típicos son aquellos que tienen su regulación en la ley, que los precisa y les otorga una disciplina en cuanto a su contenido, sus efectos e incluso sus requisitos formales. Contratos atípicos son aquellos no regulados por la ley, surgidos a la vida jurídica en razón de la libertad de contratación inherente –junto con la libertad para contratar– a la autonomía de la voluntad"⁴ (subraya la Sala).

En definitiva, cada tipo contractual está integrado por la síntesis de sus elementos esenciales, vale decir, de aquellos ingredientes sin los cuales o no produce efecto alguno o "degenera en otro contrato diferente" –artículo 1501 C.C.– o se reputa inexistente –artículo 891 C. de Co.–, así como por aquellos elementos que precisan su naturaleza y singular identidad, con independencia del nombre, rótulo o título que al vínculo contractual concreto hayan optado por asignar las partes, como lo ha indicado la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia:

"Lo que constituye la esencia o naturaleza de un contrato no es la calificación que le den las partes, sino la que la ley le da de acuerdo con la voluntad de las mismas partes. Aunque los contratantes llamen venta al arrendamiento, posesión al dominio, mandato al depósito, etc., si resulta que la convención celebrada no tiene el carácter jurídico que los contratantes la designan, el contrato a los ojos de la ley y del juez no es ni puede ser otro que el que resulta de los hechos, aunque los interesados, por ignorancia o fines especiales, quieran revestirlo de una calidad que no tiene"⁵ (énfasis añadido).

...

Visto lo anterior, es de recordar, que si bien los contratos de prestación de servicios de salud están señalados en la ley y son permitidos por el decreto 2474 de 2012, artículo 47- que señala: "De los contratos de prestación de servicios de salud. Las entidades estatales que requieran la prestación de servicios de salud, seleccionaran a su contratista haciendo uso del procedimiento previsto para la selección abreviada de menor cuantía.", es claro que las actividades y elementos configurados dentro del contrato No. 240-HONAC-2011 no son los típicos de los contratos de prestación de servicios de salud sino que realmente lo que quiso la administración fue dar en concesión un servicio de salud para ser operado por un prestador privado por el termino de cinco (5) años, dado que en los contratos de prestación de servicios de salud no

⁴ FARINA, Juan M., *Contratos comerciales modernos*, 2a. edición, Astrea, Buenos Aires, 1997, p. 293. En similar dirección se ha afirmado lo siguiente: "Son contratos atípicos aquellos que no estando definidos por la legislación positiva están reconocidos por la realidad social, y en ocasiones por Leyes especiales, basándose en la libertad contractual y en la autonomía de la voluntad, rigiéndose por su afinidad con otros contratos típicos por los principios generales de las obligaciones y contratos y subsidiariamente por los principios generales del derecho"; así pues, dentro de la categoría de los contratos atípicos, los referidos autores dan cuenta de la existencia de contratos "compuestos por elementos típicos y atípicos (Contratos Mixtos)" y de vínculos contractuales "totalmente atípicos, por no coincidir con ninguno de los regulados legalmente". Cfr. CHULIÁ VICENT, Eduardo y BELTRÁN ALANDETE, Teresa, *Aspectos jurídicos de los contratos atípicos*, 4a. edición, Bosch, Barcelona, 1999, pp. 12-14.

⁵ Corte Suprema de Justicia, sentencia del 9 de abril de 1927; Gaceta Judicial; Tomo XXXIX, pp. 199 y ss; Corte Suprema de Justicia, sentencia del 9 de septiembre de 1929; Gaceta Judicial, Tomo XXXVII, p. 128. En similar dirección, esta Corporación ha sostenido lo siguiente: "En relación con el mencionado contrato, las estipulaciones que transcribe el consultante y que corresponden a aspectos contenidos en las cláusulas sexta, séptima, octava, novena y décima, no deben analizarse aisladamente, sino que exigen su interpretación "unas por otras, dándosele a cada una el sentido que mejor convenga al contrato en su totalidad", como prescribe el Código Civil en su artículo 1622 y conforme a un criterio sistemático. Dichas cláusulas hacen parte de un contrato llamado de concesión, que en realidad es de administración delegada y, por ende, la responsabilidad está a cargo de la entidad contratante". Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, concepto del cinco de mayo de mil novecientos noventa y nueve; Consejero Ponente: Javier Henao Hidrón; Radicación número: 1190. Actor: Ministro de Hacienda y Crédito Público.



es justificable en este tipo de contratos por cuanto dentro de la especial reglamentación que tiene la contratación estatal se encuentra una regla jurídica, que no se encuentra establecida en el estatuto de contratación, sino en el ESTATUTO ORGANICO DE PRESUPUESTO como es el principio de anualidad según el cual los contratos estatales se deben celebrar, ejecutar y pagar dentro de una vigencia fiscal, es decir del 1 de enero al 31 de diciembre de un año, sin embargo este principio admite excepciones, una de las cuales es la figura jurídica de las vigencias futuras, la cual no fue utilizada en este contrato cuya duración es de cinco (5) años, así que la entidad no puede constituir compromisos a futuro sin las debidas autorizaciones para ello.

1097

13

El Hospital Naval de Cartagena entregó a un particular parte de sus instalaciones para que el contratista ESTRIOS LTDA hoy S.A.S explotara un servicio de salud atinente a la función de este Hospital.

El examen de las estipulaciones contenidas en el contrato No. 240-HONAC-2011 atendiendo a la caracterización que se ha efectuado en relación con los tipos contractuales de prestación de servicios de salud y la concesión, conduce a concluir que este contrato estatal, es un contrato de concesión y no uno de prestación de servicios de salud, como indebidamente dio en denominársele, toda vez que incorpora los elementos que permiten identificar la especial función económico-social que está llamado a cumplir el primero de los aludidos tipos contractuales y no el segundo, circunstancia que se hace evidente si se tienen en cuenta diferentes apartes del clausulado del contrato, de esta forma podemos concluir lo siguiente:

- a) El contratista asumió la obligación de llevar a cabo la adecuación y explotación de la uci neonatal y pediátrica, por su cuenta y riesgo, ello quedo pactado en la clausula segunda en varios de sus numerales así:

"2.1 Operar y administrar en un 100% la unidad de cuidados intensivos con plena autonomía administrativa, técnica, financiera y científica, a través de personal medico y auxiliar idóneo y con garantía de calidad y eficiencia, asumiendo en su totalidad los costos de inversión y operación."

2.6 Recibir el inmueble dentro de las condiciones y términos estipulados, realizar las adecuaciones para optimizar la prestación del servicio garantizando los estándares de garantía y habilitación.

2.14 Realizar toda clase de mantenimiento de los equipos a su cargo, con las debidas certificaciones de calidad y mantenimiento expedido por un ente certificado del Hospital Naval de Cartagena, anexando hoja de vida al historial de los equipos.

2.15 Cancelar la totalidad de los costos del personal medico, paramédico y técnico requerido, con sujeción a las normas y específicamente a los aportes de seguridad social y parafiscales de ley.

2.22 Reportar trimestralmente los indicadores establecidos por las partes , los cuales se medirán mensualmente (indicadores de gestión técnica administrativa, de eficiencia, de impacto y de calidad).

2.25 la atención de los pacientes pertenecientes al contratista en ningún momento podrá afectar a los usuarios del Hospital Naval de Cartagena”

Lo anterior pone de presente que el contrato en estudio tiene elementos del objeto propio de las concesiones de servicio público; empero también la explotación de un bien público, que ha de destinarse a la prestación del servicio público que constituye el propósito natural, en este caso la prestación del servicio de unidad de cuidados intensivos neonatal y pediátrica para pacientes.

También hacen parte de las prestaciones propias de un contrato de concesión de servicio público las obligaciones a cargo del contratista, de realizar las actividades y procedimientos invasivos dentro de la UCI, excepto cirugías, para prestar los servicios solicitados de acuerdo a los estándares legales de calidad, oportunidad, integralidad, racionalidad y seguridad técnico científica; brindar la capacitación requerida por el talento humano tanto de la UCI como del personal análogo al servicio del Hospital Naval de Cartagena, garantizando los servicios de UCI

b) Se acordó que la entidad supervisaría y vigilaría las áreas entregadas y la operación del servicio de UCI

Este segundo elemento esencial del contrato de concesión se encuentra reflejado en estipulaciones contenidas en la cláusula segunda y decima novena así:

“2.10 permitirle a las personas que designe el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA , practicar visita al área delimitada y la totalidad de bienes que lo componen, implementar las recomendaciones resultado de dichas visitas y adoptar los correctivos, necesarios en la forma y términos pactados.

“DECIMA NOVENA: SUPERVISION: El contratante vigilara, supervisara y controlara el cumplimiento de las obligaciones del objeto del presente contrato, por medio de un supervisor , que para este caso será el SUBDIRECTOR CIENTIFICO.

c) Se pactó unas contraprestaciones a cambio de la atención de los usuarios del Hospital Naval de Cartagena y a su vez se permite la operación de este servicio para los particulares que gestione el contratista

El contratista además de atender los pacientes del Hospital Naval de Cartagena puede atender y facturar por ello a pacientes particulares que gestione por cuenta propia, en este sentido la cláusula tercera y cuarta del contrato 240-HONAC-2011 señala que el contratista bajo la modalidad de contraprestación asumirá los costos de los servicios médicos en su totalidad de los usuarios en edad neonatal y pediátrica del Hospital Naval de Cartagena a cambio de la atención de los pacientes beneficiarios del subsistema de salud del Hospital Naval, esta entidad de conformidad con lo señalado en la cláusula segunda se obligó a:

“1.1 Destinar el espacio físico necesario para el funcionamiento de la unidad de cuidados intensivos de neonatos y pediátrica. Esta parte locativa contara con

accesibilidad a los servicios públicos, servicios conexos como parqueaderos, áreas de recepción, salas de espera, cafetería y otras áreas comunes del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA..”

1.2 destinara la infraestructura de servicios de apoyo tales como salas de cirugía(incluido ayudante quirúrgico, insumos médicos, anesthesiólogos e instrumentadora), planta eléctrica de emergencia, lavandería, laboratorio (incluye jeringa toma de muestras, patología), banco de sangre, imágenes de diagnóstico(rayos x, tac), esterilización, servicio de gases (aire, oxigeno, vacío), parqueaderos, vigilancia, morgue, para lo cual se aplicara lo establecido en el parágrafo primero de la cláusula tercera de este contrato.”

El contratista ESTRIOS LTDA hoy ESTRIOS S.A.S tanto para la atención de los pacientes beneficiarios del HOSPITAL como para la atención de los pacientes particulares que gestione por cuenta propia tiene a su disposición unos beneficios, servicios que recibe de la entidad y los cuales están mencionados en los numerales 1.2. y 1.2 de la cláusula segunda del contrato en discusión. Es así como en prueba decretada de oficio en la actuación administrativa surtida para resolver este recurso, se certificó por parte del Jefe de facturación del Hospital Naval de Cartagena el número de pacientes atendidos por ESTRIOS S.A.S, en la cual se puede constatar dentro de la información reportada los pacientes atendidos por la firma dentro de la operación del servicio médico integral especializado en medicina critica neonatal y pediátrica desde el mes de marzo de 2012 a noviembre de 2012 así:

MES	PACIENTES PARTICULARES GESTIONADOS POR ESTRIOS	PACIENTES BENEFICIARIOS DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGEA
Marzo	26	7
Abril	24	4
Mayo	25	12
Junio	16	10
Julio	36	9
Agosto	71	7
Septiembre	71	16
Octubre	55	5
Noviembre	43	9

Como se observa en la presente tabla, los pacientes particulares atendidos por ESTRIOS S..A.S y a quienes facturó servicios superan en gran número a los atendidos por esta firma a los pacientes beneficiarios del subsistema de las Fuerzas Militares, recibiendo así un beneficio económico que le reporta utilidades a la firma mencionada porque recibe utilidades de lo facturado a los particulares y recibe bienes y servicios del Hospital tales como oxigeno medicinal, laboratorio, banco de sangre, imágenes diagnosticas etc.

Ahora bien si se analiza el pliego de condiciones de la selección abreviada No. 040-HONAC.-2010 en el capítulo V numeral 4.3 COSTO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS se señaló puntaje para:

8

1098

15

"el proponente que ofrezca al Hospital Naval de Cartagena un porcentaje del 3% en la facturación de los pacientes externos atendidos en la unidad de cuidados intensivos neonatal y pediátrica"

Así pues, la naturaleza de las prestaciones asumidas por las partes y los beneficios convenidos en favor del contratista, corresponden a las modalidades previstas en el artículo 32 numeral 4º de la Ley 80 de 1993 para la retribución del concesionario.

d) Se da la figura de la reversión de los bienes adecuados durante la ejecución del contrato

Por cuanto al señalar en el numeral 2.6 de la cláusula segunda del contrato que realizará las adecuaciones dentro del inmueble destinado para ello para optimizar la prestación del servicio garantizando los estándares de garantía y habilitación, se entiende que al finalizar el contrato el inmueble se entregara con las adecuaciones realizadas que hayan afectado intrínsecamente a este.

En resumen, los elementos que permiten identificar la naturaleza jurídica o la especial función económico-social que está llamado a cumplir el tipo contractual de la concesión son los siguientes:

- 1) La concesión se estructura como un negocio financiero en el cual el concesionario ejecuta el objeto contractual por su cuenta y riesgo, en línea de principio;
- 2) El cumplimiento del objeto contractual por parte del concesionario debe llevarse a cabo con la continua y especial vigilancia y control ejercidos por la entidad concedente respecto de la correcta ejecución de la obra o del adecuado mantenimiento o funcionamiento del bien o servicio concesionado;
- 3) El concesionario recuperará la inversión realizada y obtendrá la ganancia esperada con los ingresos que produzca la obra, el bien público o el servicio concedido, los cuales regularmente podrá explotar de manera exclusiva, durante los plazos y en las condiciones fijados en el contrato; la remuneración, entonces, "puede consistir en derechos, tarifas, tasas, valorización, o en la participación que se le otorgue en la explotación del bien, o en una suma periódica, única o porcentual y, en general, en cualquier otra modalidad de contraprestación que las partes acuerden" -artículo 32-4 de la Ley 80 de 1993.
- 4) Los bienes construidos o adecuados durante la concesión deben revertirse al Estado, aunque ello no se pacte expresamente en el contrato.

Cabe señalar, que la administración pública realiza su actividad o gestión o presta el servicio público, en forma directa o indirecta, y cuando lo hace en forma indirecta es la llamada modalidad por concesión, o contrato de concesión, el cual tiene por objeto confiar u otorgar a una persona natural o jurídica beneficiaria de la concesión, es decir al concesionario, la ejecución, operación, explotación, organización, gestión o prestación del servicio público, (a cargo de la entidad



estatal), o la construcción, explotación o conservación, total o parcial de una obra o bien destinado al servicio o uso público o cualquier otra actividad de prestación de servicios o administración del Estado, a cambio de una remuneración, derechos tarifas, tasas valorización o participación.

En efecto, siendo la ejecución de los servicios públicos una actuación propia de las entidades estatales y por tanto, son ellas quienes pueden otorgar concesiones, razón por la cual el contrato de concesión está comprendido en los contratos estatales, regulado por las normas del estatuto de contratación pública. No obstante, el concesionario no actúa por cuenta de la administración o a nombre de ella, sino por cuenta propia.

Por último que el contrato No. 240-HONAC-2011 no es realmente un contrato de prestación de servicios de salud, por cuanto no cumple con las condiciones mínimas requeridas para serlo, es necesario mencionar lo señalado en el Decreto 4747 de 2007 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones"

"ARTÍCULO 6º. CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN SER INCLUIDAS EN LOS ACUERDOS DE VOLUNTADES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS. Independientemente del mecanismo de pago que se establezca en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios, estos deberán contener, como mínimo los siguientes aspectos:

1. *Término de duración.*
2. *Monto o los mecanismos que permitan determinar el valor total del mismo.*
3. *Información general de la población objeto con los datos sobre su ubicación geográfica y perfil demográfico.*
4. *Servicios contratados.*
5. *Mecanismos y forma de pago.*
6. *Tarifas que deben ser aplicadas a las unidades de pago.*
7. *Proceso y operación del sistema de referencia y contrarreferencia.*
8. *Periodicidad en la entrega de Información de Prestaciones de Servicios de Salud, RIPS.*
9. *Periodicidad y forma como se adelantará el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad y la revisoría de cuentas.*
10. *Mecanismos de interventoría, seguimiento y evaluación del cumplimiento de las obligaciones, durante la vigencia del acuerdo de voluntades.*
11. *Mecanismos para la solución de conflictos.*
12. *Mecanismos y términos para la liquidación o terminación de los acuerdos de voluntades, teniendo en cuenta la normatividad aplicable en cada caso." (el subrayado es nuestro)*

DESCONOCIMIENTO DEL DERECHO DE AUDIENCIA Y DEFENSA: El vicio material de desconocimiento del derecho de audiencias y defensa, es una causal implícita en el Derecho administrativo, porque forma parte de la garantía constitucional básica al debido proceso, el cual no fue conculcado, pues bien es sabido que la única obligación que tiene la entidad a fin de salvaguardar el

1099

9

aludido derecho es el de comunicar previo a la decisión de terminación unilateral los motivos que se tienen para ello, según lo tiene dicho el Consejo De Estado, pues cosa diferente tiene dicha la Corte Constitucional.

Ahora bien concedores la discrepancia de criterios de los entes en mención, y los cuales reseñamos a continuación, la entidad prefirió ser más garantista y comunico al contratista la intención de terminar el contrato (Ver Oficio 563 MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISANHONAC-SAF del 24 de octubre de 2012).

18

CRITERIO CORTE CONSTITUCIONAL:

4.4. El ejercicio del derecho de defensa del contratista a través del agotamiento de un procedimiento previo a la adopción por parte de la Administración de la decisión de terminación unilateral del contrato estatal que los une, es ineficaz jurídicamente.

En efecto, si como se señala, la potestad excepcional referida es fruto de la configuración de una determinada causal de nulidad absoluta con ocasión de la celebración del contrato, es evidente que en la constitución de ese vicio grave tuvo injerencia la conducta de quienes participaron en dicho acto, es decir de las partes, por la violación de normas de orden público, las cuales no permiten dispensación alguna y presentan unas consecuencias específicas. De manera que, cualquier tipo de controversia que se llegare a admitir preliminarmente al ejercicio de esa potestad excepcional, tendría como único referente el cuestionamiento que se propone hacer la Administración a la validez jurídica del contrato.

Pero, ¿por qué lo Sala considera que las alegaciones de defensa del contratista tendrían tal connotación? Porque el respeto que se exige a un debido proceso administrativo para ejercer lo defensa y contradicción ante la Administración en la oportunidad que se analiza, en este preciso caso no lleva envuelta la garantía de la protección y realización de otros derechos fundamentales por ella desconocidos. Por el contrario, la defensa que pudiere adelantarse está referido a derechos de orden legal claramente derivados de la relación contractual, respecta de lo cual existen las respectivas acciones y procedimientos que permitan satisfacer esa finalidad.

El procedimiento previo a la toma de la decisión de la finalización anticipado del contrato estatal no es viable para conseguir la realización objetiva de los derechos sustanciales que pueda alegar el contratista, porque el debate de los aspectos y situaciones específicas atinentes a la vigencia y ejecución del contrato, como sería v.gr la existencia de las situaciones fácticas configuradoras de las causales de nulidad absoluta argumentadas por la entidad estatal, la atribución de una responsabilidad por la formación del vicio, con las connotaciones jurídico económicas que esto tiene, entre otros aspectos, para su definición de fondo constituyen materia de la competencia exclusiva del juez del contrato.

Ahora bien, una eventual protección del derecho de defensa del contratista se podría hacer exigible, más bien, una vez expedido el acto que termina unilateralmente el contrato, encontrándose suficientemente garantizado a través del requisito de la motivación del mismo



como exigencia para su expedición, así mismo con la toxatividad de las causales de nulidad que lo generan, y con la posibilidad de controvertirlo, primero, ante la Administración mediante el recurso de reposición y, luego, ante la jurisdicción contenciosa administrativa, mediante la acción contractual de nulidad (Ley 80 de 1993, art. 77)".

4.5. Por consiguiente, resulta razonable constitucionalmente que el jefe a representante legal de la respectiva entidad contratante, una vez detecte la configuración de la causal de nulidad absoluta, proceda a dictar un acto administrativo que decrete la terminación del contrato viciado de nulidad y ordene la liquidación del mismo en el estado en que se encuentra. Así, el ejercicio de la potestad excepcional supondría el cumplimiento de un deber legal destinado a concurrir con la vigilancia de la efectividad y vigencia material del orden constitucional y legal, impidiendo que éste se siga subvirtiendo con los efectos negativos de un contrato viciado de nulidad absoluta.

Lo anterior no supone una habilitación para que la Administración pueda actuar subrepticamente, acudiendo a engaños o a actuaciones que desconozcan de forma alguna el principio de la buena fe que debe regir las actuaciones de los particulares y las autoridades públicas (CP, art. 83). De ahí que sea imperioso que la Administración desarrolle la actividad necesaria para que el respectivo contratista conozca su propósito de dar por terminado el contrato de forma unilateral, sin que esto converja en el desarrollo de un procedimiento en el cual deba debatirse lo utilización o no de la potestad excepcional por la Administración, para decretar la terminación unilateral del contrato por las causales de nulidad absoluta varias veces aludidas⁶.

CRITERIO DEL CONSEJO DE ESTADO:

“Lo anterior explica por qué, pese a que nuestro CCA reguló de modo general, los procedimientos administrativos, la administración -en algunas épocas y en determinados casos- impuso sanciones de plano, es decir, sin fórmula de juicio, y, en todo caso, se limitó a la observancia de aquellos derechos contemplados expresamente en el CCA, olvidando otros que, si bien no explicita dicho código, integran, sin duda, la aludida garantía.

Este estado “prebecariano” del procedimiento administrativo sancionador⁷, fue superado de manera plena con la nueva Carta Constitucional —art. 29—, aunque su desarrollo y determinación concretos debe hacerse caso por caso, para definir adecuadamente el espacio de cada uno de los derechos propios del debido proceso, aplicables en materia administrativa.

En este sentido debe destacarse —como lo señala Juli Ponce Solé— que el debido proceso, aplicado a la administración, garantiza dos cosas. De un lado, la administración queda mejor equipada para adoptar decisiones administrativas, pues “... facilita a priori la investigación y toma en consideración los datos e intereses relativos a un caso concreto... a fin de proceder a la ponderación para la adopción de las futuras

⁶ Corte Constitucional, sentencia T-1341 de 2001; Magistrado Ponente: Álvaro Tafúr Galvis.

⁷ Nota original de la sentencia citada: Esta expresión es tomada de Eduardo García de Enterría y Tomás Ramón Fernández quienes dicen, comentando la precariedad y olvido en que se mantuvo el debido proceso administrativo, que “Históricamente esa separación de principios se mantuvo como derivada de una supuesta y nunca explicada ‘sustantividad’ de las sanciones administrativas... se ha podido hablar, como uno de nosotros lo hizo en 1976, de la persistencia de un ‘Derecho represivo prebeccariano’ esto es, anterior a todos los refinamientos técnicos que el acogimiento de los principios de BECCARIA ha supuesto para el derecho penal actual...” (Curso de Derecho Administrativo. Tomo II. Ed. Civitas. Sexta edición. 1999. Madrid. Pág. 163)

decisiones adecuadas en su servicio de interés general... ”⁸. De otro lado, contribuye a la legitimación de la administración pública, pues en el modelo de estado actual ya no basta el qué o el cuánto de las cosas, sino el cómo de ellas, lo cual se garantiza con el procedimiento administrativo debido, es decir “... con un reforzamiento de la racionalidad procedimental: el procedimiento administrativo permite el análisis de los intereses envueltos en el caso concreto y la elaboración de razones que fundamentan la decisión final... ”⁹.

Agrega este autor que el procedimiento permite la discusión pública, fomenta la existencia de una democracia deliberativa e influye en la legitimidad, desde la perspectiva de la equidad, con lo que incide favorablemente en el adecuado cumplimiento del deber de realizar una buena administración pública.

(...)

Lo anterior impone como desafío y tarea de la jurisprudencia administrativa, y también de la doctrina, para los próximos años, determinar el espacio propio y adecuado del derecho al debido proceso en cada uno de los diferentes -y también disímiles- procedimientos gubernativos, pues de eso dependerá el nivel de racionalidad administrativa que penetre en cada uno de ellos» (subrayas fuera del texto original)¹⁰.

Examinado con detenimiento el fundamento de esta causal, se tiene que no puede prosperar pues el material probatorio obrante da cuenta que se respetó el debido proceso a saber:

Mediante resolución 790-HONAC-2012 de fecha 31 de diciembre de 2012 se dio apertura al periodo probatorio hasta el día 18 de enero de 2013, y se decretaron como pruebas las siguientes:

PRUEBAS DOCUMENTALES DEL RECURRENTE: 1) Contrato 240-HONAC-2011, 2) Resolución 132-SAF-HONAC-2012 de enero 27 de 2011 por medio de la cual se adjudica el contrato. 3) pliegos de condiciones 040-HONAC-2010 4) Resolución No.547 del 15 de diciembre de 2010 que ordena el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. 5) Registro fotográfico de las mejoras a las instalaciones de funcionamiento de UCI dentro de HONAC 6) Orden administrativa No. 01-DISAN-SAF/11 de enero de 2011 por medio de la cual la Dirección de Sanidad Naval-armada Nacional se dispone la distribución y ejecución presupuestal para la vigencia fiscal 2011. 7) Estudio de conveniencia elaborado por el capitán de fragata Gustavo Adolfo Calderon quien fungía como Subdirector Administrativo y Financiero del HONAC. Se solicita al recurrente aporte el registro fotográfico de las mejoras a las instalaciones de funcionamiento de UCI dentro del HONAC de la que hace mención en el recurso y que no se encuentra anexo al mismo.

PRUEBAS TESTIMONIALES DEL RECURRENTE: Testimonio de Gustavo Calderon Holguín y de Graciela Gutiérrez Casas.

⁸ Nota original de la sentencia citada: Ob. Cit. Pág. 114-115.

⁹ Nota original de la sentencia citada: Ob. Cit. Pág. 123.

¹⁰ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de diez (10) de noviembre de dos mil cinco (2005); Consejero ponente: Alier Eduardo Hernández Enríquez; Radicación número: 76001-23-31-000-1996-02184-01(14157); Actor: Carboneras Elizondo Ltda; Demandado: Empresa Colombiana de Carbón Ltda. -Ecocarbón-.

11

1101

TESTIMONIALES DE OFICIO: recepción de los testimonios de los siguientes funcionarios a fin de precisar su participación en el comité estructurador y evaluador del proceso de selección 1) Testimonio del señor Suboficial **WILGEN SOLAR** 2) Testimonio del señor Suboficial **MAURO ARTEAGA VASQUEZ** 3) Testimonio del señor **LUIS CARLOS VELEZ LEONES**.

21

Se ordenó la recepción de los siguientes testimonios a efectos de determinar el estado actual de la ejecución del contrato, así como el estado financiero del mismo. 1) Testimonio del señor Suboficial **ALBEIRO GARCIA** Jefe de Facturación del Hospital Naval 2) Testimonio de la señora Teniente de Navío **HANNIA MENDOZA** Jefe del Departamento de Economía y Finanzas del Hospital Naval de Cartagena 3) Testimonio de la señora Teniente de Fragata **OSIRIS CASTILLO**.

PRUEBAS DOCUMENTALES DE OFICIO: 1) Informe control de saldos del contrato 240-HONAC-2011 (conciliación 2011-2012 mes a mes) 2) Certificación del valor adeudado por el HONAC en los estados financieros a la firma ESTRIOS S.A.S 3) Propuesta económica presentada por la firma ESTRIOS en el proceso de selección número 040-HONAC-2010 4) Certificación del Jefe de presupuesto de la época de apertura del proceso 040-HONAC-2010 de expedición de disponibilidad presupuestal para adelantar el proceso de selección 5) Copia de impresión de publicación del proceso de contratación No. 040-HONAC-2010 7) Informe de irregularidades contractuales encontradas al contrato 240-HONAC-2011 de fecha 12 de Marzo de 2012 8) Informe de la cantidad de pacientes particulares atendidos por la firma ESTRIOS S.A.S y los pacientes beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares durante el año 2012 9) copia de la póliza No. 1004043 y CG-1006120 de la Compañía Mundial de seguros S.A aportada por el contratista Estrios Ltda.

El demandante se opuso a la práctica de pruebas mediante documento escrito presentado dentro de la diligencia de testimonio de WILGEN SOLAR realizada el día 9 de enero de 2012, oponiéndose a las pruebas testimoniales decretadas de oficio de los señores WILGEN SOLAR, MAURO ARTEAGA, LUIS CARLOS VELEZ LEONES y la señora OSIRIS CASTILLO, oposición que fue resuelta mediante Resolución No. 014 del 14 de enero de 2013, notificada personalmente el 17 de enero del mismo año, en la que se modifica el artículo 4º de la Resolución No. **790-HONAC-2012** excluyendo el testimonio de la señora OSIRIS CASTILLO y ampliando el periodo probatorio hasta el día 25 de Enero de 2013, teniendo en cuenta que los testimonios solicitados por el recurrente no se practicaron por presentar excusas los testigos.

Que mediante oficio recibido en la Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC, el día 17 de enero de 2013, el recurrente solicita la ampliación del periodo probatorio hasta los días 14 y 15 de febrero de 2013 a efectos de que pueda ser escuchado el testimonio de la señora GRACIELA GUTIERREZ, y el decreto de

nuevas pruebas con fundamento en el artículo 40 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, a saber:

"INTERROGATORIO CRUZADO DE LOS TESTIGOS CITADOS Y DECRETADOS DE OFICIO:

- 6. WILGER SOLAR** – Suboficial quien rindió testimonio decretado de oficio el día 9 de enero de 2013 a las 2:00 pm.
- 7. MAURO ARTEGA VASQUEZ** – Suboficial quien rindió testimonio decretado de oficio el día 9 de enero de 2013 a las 3:00 pm
- 8. LUIS CARLOS VELEZ LEONES** – Quien rindió testimonio decretado de oficio el día 10 de enero de 2013, a las 4:00 pm .
- 9. ALBEIRO GARCIA VILLAMIZAR** – Suboficial, con funciones de Jefe de Facturación, quien rindió testimonio decretado de oficio el día 10 de enero de 2013, a las 3:30 pm.
- 10. HANNIA MENDOZA** – Teniente de Navío, con funciones de Jefe del Departamento Económico y finanzas del Hospital Naval de Cartagena, quien rindió testimonio decretado de oficio el día 10 de enero de 2013 a las 4:30 pm"

Testimoniales:

- 1. Capitán GERMAN ARANGO** – ex Director del Hospital Naval de Cartagena
- 2. Capitán LIDA ROJAS- Oficial- medica pediatra** –Supervisora y Jefe del área en el año 2011, reseñada en el testimonio del señor GUSTAVO CALDERON HOLGUIN – el día 15 de enero de 2011 a las 4:00 pm.
- 7. Teniente de Navío IVAN PELAEZ-** persona encargada durante la gestión del señor GUSTAVO CALDERON HOLGUIN, como Subdirector Administrativo y Financiero de llevar el control en el área de laboratorios.
- 8. Teniente OSIRIS CASTILLO,** auditora de exámenes extra hospitalarios durante la gestión del señor GUSTAVO CALDERON HOLGUIN – como subdirector Administrativo y Financiero en HONAC-.
- 9. RENZO MONCAYO.** Quien fungía como jefe de contratos durante la gestión del señor GUSTAVO CALDERON HOLGUIN – como Subdirector Administrativo y Financiero del HONAC.
- 10. ELKIN ESCORCIA y PAOLA VEGA,** encargados de recopilar centros de costos del sistema, ambos reseñados en el testimonio del señor GUSTAVO CALDERON HOLGUIN – el día 15 de enero de 2011 a las 4:00 pm.

Mediante Resolución No. 048-HONAC-2013, se resolvió la solicitud de nuevas pruebas así:

Se decretó como prueba solicitada por el recurrente la recepción del siguiente testimonio: 1) testimonio de la señora Teniente de Fragata OSIRIS CASTILLO, auditora de exámenes extra hospitalarios.

Se decretó como pruebas documentales del recurrente las siguientes: 1) registro fotográfico se evidencian las adecuaciones realizadas por la firma ESTRIOS SAS a fin de habilitar los servicios de UCI NEONATAL Y PEDIATRICA y registro fotográfico de las mejoras realizadas por mi poderdante con ocasión a los daños evidenciados con la ola invernal del mes de octubre de 2011.2) constancia expedida por el DADIS, donde consta que las firmas ESTRIOS SAS y específicamente el servicio de UCI NEONATAL Y PEDIATRICA instalada en el piso 3 del HONAC cuenta con la habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud.

Se ordenó oficiar a la subdirección científica del HONAC, para que haga llegar a la Subdirección Administrativa y Financiera de esta misma entidad y con destino a esta actuación Administrativa copia de toda la documentación que repose en sus archivos relacionada con dicho contrato, específicamente los informes rendidos por la Capitán de Fragata LIDA ROJAS sobre dicho contrato.

Así mismo se negaron unas pruebas por no estar señaladas en el código de procedimiento civil.

Que con fecha 25 de enero de 2013 el recurrente interpuso recurso de reposición y en subsidio apelación contra la resolución No. 048-HONAC-2013, el cual fue resuelto mediante Resolución 195 del 4 de febrero de 2013, notificada mediante aviso el 13 de febrero de 2013.

DESVIACIÓN DE PODER Y FALSA MOTIVACIÓN: como lo anotó la demandante la falsa motivación la alega en el presunto error de hecho o de derecho que en determinado momento puede afectar la legalidad del acto y el desvío de poder es la intención con la cual la autoridad toma una decisión persiguiendo un fin diferente al previsto por el Legislador. Significa lo anterior, que la desviación de poder, es el vicio que afecta la finalidad del acto administrativo.

Si bien, el demandante alega que el acto de demandado presenta el señalado vicio, lo cierto, es que hasta esta instancia procesal no ha probado su dicho, no ha demostrado que éste fue el resultado de razones ajenas o distintas al fin señalado por el Legislador que permitan establecer en su expedición una intención particular, personal o arbitraria, a contrario sensu, está plenamente demostrado que la finalidad de los actos acusados no fue otra que la protección del ordenen jurídica y la salvaguarda del patrimonio de la Nación.

En tal sentido, los actos demandados se acompañan con el ordenamiento jurídico, pues bien es sabido, que más allá de la denominación que las partes den al contrato, lo que importa para determinar el tipo de contrato y el régimen jurídico aplicable, son los elementos que determinan su función económico-social, como se explicó en líneas anteriores.

Nulidad absoluta de los contratos estatales: La nulidad absoluta de los contratos estatales. Para que el contrato sea plenamente válido se requiere el cumplimiento tanto de los requisitos establecidos en las normas que regulan la contratación estatal, según las cuales el interés general prima frente a la autonomía de la voluntad, como de aquellos previstos en el derecho privado a los cuales remite el propio Estatuto de Contratación de la Administración Pública, desde luego, adaptados a los principios de la contratación estatal.

Al tenor de lo prescrito por el artículo 1502 del C.C., para que un contrato sea válido se requiere que concurren las siguientes condiciones: a) Consentimiento de las partes exento de vicios (ordinal 2) b) Causa lícita (ordinal 4) c) Objeto lícito (ordinal 3) d) Capacidad de las partes contratantes (ordinal 1) e) Cumplimiento de algunos requisitos o formalidades que la ley impone, básicamente en atención a la calidad o estado de las personas que lo celebran. Por su parte, las normas de la Ley 80, expedida en el año 1993, contentiva del Estatuto que regula la actividad contractual de la Administración Pública, establecen diversas ritualidades, requisitos y exigencias para la formación del contrato, cuya omisión podría dar lugar a que éste resultara viciado de nulidad. En términos generales cabe mencionar que los requisitos que debe cumplir el contrato estatal para que se encuentre ajustado al ordenamiento jurídico y goce de las condiciones de validez, atañen a: i) la capacidad de las partes intervinientes, cuestión que se predica de los particulares en tanto que es la competencia el factor a examinar en relación con las entidades estatales contratantes y sus respectivos servidores públicos; ii) la observancia de los procedimientos de selección del contratista; iii) la licitud del objeto; iv) la licitud de la causa, en la cual puede entenderse incluido el aspecto relacionado con la desviación de poder y iv) la ausencia de vicios respecto del consentimiento. Como ha sido expresado por la Jurisprudencia, en el Estatuto de Contratación Estatal existe un régimen legal expreso acerca de la nulidad absoluta de los contratos en cuya celebración participan o intervienen las entidades del Estado, el cual se encuentra contenido en los artículos 44 a 49 de la Ley 80 expedida en el año de 1993.

“Artículo 44.- De las causales de nulidad absoluta. Los contratos del Estado son absolutamente nulos en los casos previstos en el derecho común y además cuando:

- 1. Se celebren con personas incursas en causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Constitución y la ley;*
- 2. Se celebren contra expresa prohibición constitucional o legal;*
- 3. Se celebren con abuso o desviación de poder;*



4. Se declaren nulos los actos administrativos en que se fundamenten; y

5. Se hubieren celebrado con desconocimiento de los criterios previstos en el artículo 21 sobre tratamiento de ofertas nacionales y extranjeras o con violación de la reciprocidad de que trata esta ley”.

En sentencia del 18 de marzo de 2010, **Radicación número: 25000-23-26-000-1994-00071-01(14390)**, Actor: SOCIEDAD COMPAÑÍA DE INVERSIONES Y PROYECTOS COINVERPRO LTDA., Demandado: JUNTA ADMINISTRADORA SECCIONAL DE DEPORTES DE BOGOTA DC, con ponencia del Dr. MAURICIO FAJARDO GOMEZ, el H. Consejo de Estado sostuvo que:

De esa manera, al integrar en un solo y único listado tanto las causales de nulidad absoluta de los contratos previstas en los artículos 6 y 1741 del C. C., como las causales de nulidad absoluto especificadas a lo largo de los numerales que contiene el artículo 44 de la Ley 80 de 1993, resulta posible concluir que las siguientes son las causales de nulidad absoluta de los contratos estatales:

- a).- Los actos ejecutados contra expresa prohibición de la ley;
- b).- Ilícitud en el objeto;
- c).- Ilícitud en la causa;
- d).- Falta de la plenitud de los requisitos o de la forma solemne que las leyes prescriban para el valor del correspondiente contrato, en consideración a su naturaleza y no a la calidad o estado de las partes;
- e).- Incapacidad absoluta de quien o quienes concurren a su celebración;
- f).- Celebración del contrato con personas incursoas en causales de inhabilidad o de incompatibilidad previstas en la Constitución Política o en la ley;
- g).- Celebración del contrato contra expresa prohibición constitucional o legal;
- h).- Celebración del contrato con abuso o desviación de poder;
- i).- Declaración de nulidad de los actos administrativos en que se fundamenten los respectivos contratos estatales, y
- j).- Celebración del contrato con desconocimiento de los criterios previstos en el artículo 21 sobre tratamiento de ofertas nacionales y extranjeras o con violación de la reciprocidad de que trata la propia Ley 80.

Como resulta apenas natural, hay lugar a señalar que aquellas causales de nulidad absoluta de los contratos estatales que provienen del Código Civil, por lo incorporación que de las mismas dispuso a la Ley 80 la parte inicial de su artículo 44, sin perjuicio de adaptarlas a algunos de los principios que regulan y orientan tanto la contratación pública como el Derecho Administrativo en general, deberán ser interpretadas y aplicadas en los términos en que las mismas han sido entendidas tanto por la Jurisprudencia que al respecto ha construido la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, como por la doctrina desarrollada a partir, precisamente, del estudio de las normas que integran esa codificación y en idéntico sentido habrá que concluir que en este campo también serán aplicables aquellas otras disposiciones legales contenidas en el Código Civil que se ocupan de precisar el sentido y el alcance de las nociones que sirven para estructurar las causales de nulidad absoluta consagradas en los artículos 6 y 1741 de ese cuerpo normativo (como el caso de la ilicitud en el objeto, la ilicitud en la causa, la incapacidad absoluta, etc.; artículos 1503. 1504. 1517. 1518. 1519. 1521, 1523, 1524 C.C.).

Con fundamento en las anteriores precisiones en punto al catálogo de causales de nulidad absoluta de los contratos estatales en el ordenamiento jurídico colombiano y visto y explicado como está, suficientemente, en el presente proveído, que al tratarse el contrato número 002 de 1994, celebrado entre la Junta Administradora Seccional de Deportes de Bogotá y Coinverpro Ltda., de un negocio jurídico de concesión y que la selección del contratista en este caso no se llevó a cabo siguiendo el procedimiento administrativo de licitación que para la escogencia de concesionarios demanda la normatividad contenida en la Ley 80, queda evidenciado que el contrato estatal en mención adolece de uno de los elementos necesarios para su validez, en cuanto no se observó el procedimiento que la ley imponía para la selección del contratista; a su turno, tal circunstancia da lugar a la configuración de la causal de nulidad prevista en el artículo 6 del Código Civil –incorporada en el Estatuto Contractual del Estado por virtud de lo normado en el inciso primero del artículo 44 de la Ley 80, según se explicó–, consistente en la vulneración de normas legales de orden público, en este caso, de las que condicionan el procedimiento de formación del contrato y, concretamente, de la prohibición general que contiene el numeral 8º del artículo 24 de la citada Ley 80, en el sentido de que las autoridades tienen prohibido eludir los procedimientos de selección objetiva de contratistas.

....

La resolución 712-HONAC-2012, de fecha 29 de octubre de la misma anualidad, no es más que el ejercicio de los poderes excepcionales que un organismo estatal puede utilizar para la terminación unilateral de un contrato y que fuera de los eventos contenidos en el artículo 17 de la ley 80 de 1993, se acude a la figura de terminación unilateral cuando se presenta una de las causales de nulidad absoluta del contrato, que la ley prevé y a las que ya se ha hecho referencia, lo cual ha sido manifestado en diversos fallos del Consejo de Estado y la Corte Constitucional.

A manera de ilustración el Consejo de Estado en sentencia de 13 de abril de 2011, radicado número: 25000-23-26-000-1998-03040-01(18878), manifiesta

“Si bien la nulidad, esto es la declaratoria de perdido de validez del contrato o de alguna de sus cláusulas es materia de definición jurisdiccional, como quiera la ley ha radicado bajo la competencia del juez administrativo la decisión sobre la nulidad absoluta o relativa del contrato celebrado por las entidades estatales (Código Contencioso Administrativo artículo 87 y 136 numeral 10. Letras e) y f), el legislador ha impuesto a la administración el deber legal de dar por terminado el contrato estatal, según el artículo 45 inciso 2º de la ley 80, mediante acto administrativo debidamente motivado del jefe o representante legal de la entidad respectiva, cuando se presenten los hechos prefijados en los numerales 1º, 2º y 4º del citado artículo 44. Además, se ordena la liquidación del contrato en el estado en que se encuentre. Fuera de los eventos contenidos en el artículo 17 de la ley 80 de 1993, se acude a la terminación unilateral cuando se presenta alguna de las causales de nulidad absoluta del contrato, que la ley prevé y a las que ya se ha hecho referencia (ley 80 de 1993 artículo 44 numerales 1º, 2º, y 4º y artículo 45 inciso 2º). En este caso además de constituir un vicio de nulidad declarable por la autoridad judicial para desvirtuar la presunción de validez del acto jurídico contractual se permite a la administración hacer cesar los efectos jurídicos del contrato viciado, utilizando la modalidad de terminación unilateral, en ejercicio de sus poderes excepcionales como organismo estatal”

Así mismo sobre la terminación unilateral del contrato se ha manifestado La Corte Constitucional, en fallos de tutela de Diciembre 11 de 2001 y Mayo de 2009 estableciendo:



“En forma adicional a la anterior potestad excepcional, en la legislación contractual estatal existe otra prerrogativa estatal similar que también da lugar a la terminación unilateral de los contratos estatales. Se encuentra prevista en la Ley 80 de 1993, artículo 45, inciso 2o., y se produce una vez que la Administración comprueba la configuración en el contrato de ciertas causales de nulidad absoluta, como son las que tienen que ver con la celebración de los contratos estatales -con personas incursoas en causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Constitución y la ley, o -con expresa prohibición constitucional o legal o -por haber sido declarados nulos los actos administrativos en que se fundamenten (Ley 80 de 1983, artículo 44, numerales 1o., 2o. y 4o.). Esta potestad se concreta en la expedición de un acto administrativo debidamente motivada, por el jefe o representante legal de la respectiva entidad contratante, en el cual debe ordenarse la liquidación del contrato en el estado en que se encuentre (Ley 80 de 1993, art. 45, inciso 2o.).

Como puede observarse, se trata en ambos casos del ejercicio, por parte de la Administración, de un poder excepcional y coercitivo en el ámbito contractual estatal, que confirma la posición predominante que en veces el Estado debe asumir frente a los administradas, con el fin de asegurar los fines de la contratación y la salvaguarda del ordenamiento jurídico. Dichas potestades son ejercitables en la misma sede de la Administración y sólo cuando resulten cumplidos los requisitos y exigencias legalmente establecidos, lo que destaca su calidad de potestades regladas y excepcionales, sujetas a limitaciones que garantizan y realzan el principio de legalidad administrativa.

La última de las prevenciones que se han manifestado sobre el tema de las nulidades, tiene que ver con la terminación del contrato, cuando la causal aplicada es la señalada en el numeral segundo del artículo 44, es decir cuando los contratos “se celebren contra expresa prohibición constitucional o legal”.

Carece de fundamento la manifestación del recurrente cuando expresa que la resolución 712-HONAC-2012, estaría inmersa en una causal de nulidad como lo es la violación de normas a las cuales debería estar sujeto el acto administrativo, puesto que la misma está ajustada al ordenamiento jurídico, tal como se ha explicado suficientemente.

Nulidad absoluta del contrato de prestación de servicios de salud: sobre este punto, es menester traer a colación la sentencia del 30 de octubre de 2013, expediente 21487, proferida por el H. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, en la que se analizó un caso similar al que nos ocupa:

“(…) encuentra la Sala que en la celebración de los mencionados contratos se pretermitieron los procedimientos de selección objetiva, lo cual dio lugar a la vulneración de los principios de transparencia, igualdad, libre concurrencia, planeación y selección objetiva que deben orientar la contratación estatal, con la cual se evidencia que los contratos de prestación de servicios de salud carecieron de uno de los elementos necesarios para su validez, en razón de que no se observó el procedimiento determinado por la ley para la selección del contratista. “La circunstancia anterior da lugar a la configuración de la causal de nulidad prevista en el artículo 6 del Código Civil – incorporada a la Ley 80 de 1993, en virtud de la normado en el primer inciso del artículo 44-

consistente en la vulneración de normas legales de orden público, más concretamente, de aquellas que condicionan el procedimiento de formación del contrato y, de manera más precisa, de la prohibición general contenida en el ordinal 8 del artículo 24 de la mencionada Ley 80, en el sentido de que les está prohibido a las entidades estatales eludir los procedimientos administrativos de selección objetiva de sus contratistas, lo cual acarrea su nulidad por objeto ilícito porque de acuerdo con el derecho común es esta la causal que se configura cuando un acto o un contrato contraviene el derecho público”

De la terminación unilateral del contrato: en sentencia del 18 de marzo de 2010, **Radicación número: 25000-23-26-000-1994-00071-01(14390)**, Actor: SOCIEDAD COMPAÑÍA DE INVERSIONES Y PROYECTOS COINVERPRO LTDA., Demandado: JUNTA ADMINISTRADORA SECCIONAL DE DEPORTES DE BOGOTÁ DC, con ponencia del Dr. MAURICIO FAJARDO GOMEZ, el H. Consejo de Estado ilustra de manera clara la potestad excepcional de terminación unilateral del contrato estatal, por tal razón nos permitimos citar el aparte pertinente, con el que se demuestra el actuar ajustado a derecho de mi defendida.

2.6.2 La facultad de terminación unilateral del contrato estatal consagrada en el inciso segundo del artículo 45 de la Ley 80 de 1993.

En relación con este asunto, la Sala reiterará los planteamientos que en ocasiones anteriores efectuó con ponencia del Magistrado que funge como ponente del presente pronunciamiento, para insistir en que

“... al regular de manera especial los contratos que celebran las entidades estatales, el legislador ha determinado, a través de muy variados eventos y con importantes diferencias en cuanto a sus efectos, la procedencia de la terminación o finalización de la respectiva relación por decisión unilateral que podrá o deberá, según cada caso, ser adoptada por la respectiva entidad contratante.

Esas diversas previsiones legales permiten identificar la terminación unilateral de los contratos estatales como un género, dentro del cual, a su turno, pueden distinguirse algunas especies, las cuales, como es natural, participan de ciertas notas comunes sin que ello signifique que puedan confundirse como una sola y única figura, puesta que, a la vez, son muchas y muy variados los aspectos que las diferencian entre sí.

Dentro del aludido género de la terminación unilateral de los contratos estatales por determinación de la entidad contratante, se encuentran las siguientes especies o modalidades de la figura:

i).- La terminación unilateral propiamente dicha, regulada por el artículo 17 de la Ley 80;

ii).- La declaratoria de caducidad administrativa del contrato, y

iii).- La terminación unilateral a cuya aplicación hay lugar cuando se configuran algunas causales de nulidad absoluta respecto del contrato estatal correspondiente, de conformidad con las previsiones del inciso 2º del artículo 45 de la misma Ley 80.

Como aspectos comunes a todas esas figuras se pueden señalar, entre otros, a) el hecho de que en todos esos casos es la ley la que consagra, de manera expresa, la facultad para que la entidad estatal contratante pueda realizar su declaración; b) cada una de esas figuras produce, en principio, el mismo efecto, consistente en poner fin al respectivo contrato estatal, comoquiera que el objeto de todas ellas es, precisamente, el de dar por terminado el contrato estatal en cuestión; c) como corolario obligado de la característica anterior, se impone destacar que la terminación unilateral del contrato en cualquiera de sus modalidades, por razones de lógica elemental, sólo es posible aplicarla en relación con contratos vigentes, puesto que resulta ontológicamente imposible dar por terminado un contrato que ya hubiere finalizado con anterioridad; d) la declaratoria



1105

29

correspondiente, en cuanto debe ser adoptada por una entidad estatal en desarrollo de su actividad contractual, constituye un verdadero acto administrativo de naturaleza contractual; e) como obvia consecuencia de la nota anterior, cabe indicar que en todos esos casos el respectivo acto administrativo que pone fin a un contrato estatal de manera unilateral, será posible de control judicial en virtud de la acción de controversias contractuales, cuyo ejercicio deberá realizarse dentro del término de caducidad establecido en la ley; f) una vez ejecutoriada la decisión administrativa que dispone o determina la finalización unilateral del correspondiente contrato estatal, será necesario proceder a la liquidación¹¹ del contrato estatal en cuestión.

Sin embargo, como ya se dejó señalado, las referidas especies del género de la terminación unilateral de los contratos estatales también se diferencian significativamente entre sí, cuestiones que fácilmente se pueden derivar de los aspectos propios de cada una de ellas y que, de manera resumida en cuanto a los más destacados, se presentan a continuación:

2.6.2.1.- La terminación unilateral propiamente dicha encuentra su regulación básica y fundamental en los artículos 14 y 17 de la Ley 80.

De conformidad con dichas disposiciones legales, es posible precisar que la misma se encuentra consagrada como una institución a la cual pueden acudir las entidades estatales para efectos de desarrollar las funciones que expresamente les consagra la ley (artículo 14-1, Ley 80), consistentes en tener "... la dirección general y la responsabilidad de ejercer el control y vigilancia de la ejecución del contrato".

Según los explícitos dictados de la referida Ley 80, es claro que dicha forma de terminación unilateral tiene "... el exclusivo objeto de evitar la paralización o la afectación grave de los servicios públicos a su cargo [se refiere a la entidad estatal contratante] y asegurar la inmediata, continua y adecuada prestación ..." de los mismos.

Esta modalidad de terminación unilateral únicamente puede tener aplicación respecto de aquellos específicos contratos estatales señalados en el numeral 2º del artículo 14 de la Ley 80, esto es: a) "en los contratos que tengan por objeto el ejercicio de una actividad que constituya monopolio estatal"; b) en los contratos que tengan por objeto "la prestación de servicios públicos"; c) en los contratos que tengan por objeto "la explotación y concesión de bienes del Estado" y d) "en los contratos de obra", en cuanto en todos ellos resulta imperativa la inclusión de la cláusula excepcional de terminación unilateral; así mismo podría aplicarse en aquellos f) "contratos de suministro" y g) contratos "de prestación de servicios", en los cuales se hubiere incluido expresamente esa cláusula excepcional, comoquiera que en estos dos (2) últimos dicha estipulación resulta facultativa.

Tal como lo ordena el inciso 2º del numeral 1º del citado artículo 14 de la Ley 80, cada vez que una entidad estatal ejerza esta potestad excepcional de terminación unilateral "... deberá procederse al reconocimiento y orden de pago de las compensación e indemnizaciones a que tengan derecho las personas objeto de tales medidas y se aplicarán los mecanismos de ajuste de las condiciones y términos contractuales a que haya lugar, todo ello con el fin de mantener la ecuación o equilibrio inicial".

El aspecto que se acaba de destacar pone de manifiesto que esta especie o modalidad de terminación unilateral de los contratos estatales no comporta la imposición de sanción alguna y, por tanto, a partir de su ejecutoria no se genera inhabilidad alguna en relación con el contratista afectado, lo cual, además, encuentra explicación suficiente en las causales, expresamente consagradas en la ley, que dan lugar a su aplicación.

Tales causales, recogidas en el también citado artículo 17 de la Ley 80, son las siguientes:

"1º Cuando las exigencias del servicio público lo requieran o la situación de orden público lo imponga.

"2º Por muerte o incapacidad física permanente del contratista, si es persona natural, o por disolución de la persona jurídica del contratista.

"3º Por interdicción judicial o declaratoria de quiebra del contratista.

"4º Por cesación de pagos, concurso de acreedores o embargos judiciales del contratista que afecten de manera grave el cumplimiento del contrato.

"Sin embargo, en los casos a que se refieren los numeral 2º y 3º de este artículo podrá continuarse la ejecución con el garante de la obligación".

¹¹ Nota original de la sentencia citada: Acerca de la liquidación de los contratos estatales y sus diferencias con la terminación de los mismos, así como acerca de las variadas modalidades de liquidación (bilateral, unilateral o judicial), oportunidades para su realización y demás aspectos relacionados con la liquidación de los contratos estatales, se encuentra el pronunciamiento que realizó la Sección Tercera del Consejo de Estado, contenido en la sentencia de diciembre 4 de 2006, proceso número 15239, radicación R-0507, actor DATA BASE SYSTEM LTDA.

2.6.2.2.- La caducidad administrativa del contrato, figura de carácter sancionatorio cuyo efecto primero consiste en poner fin, de manera anticipada, a la correspondiente relación contractual en virtud de la declaración unilateral que en tal sentido realiza la entidad estatal contratante cuando se configuran las hipótesis fácticas consagradas para ello en las normas legales respectivas¹².

Cuando hay lugar a la declaratoria de caducidad administrativa, como lo dispone perentoriamente la ley (artículo 18, Ley 80) "... no habrá lugar a indemnización para el contratista, quien se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas en esta ley", por lo cual una vez se encuentra en firme la declaratoria de caducidad administrativa, para el contratista que hubiere dado lugar a su declaratoria se genera una inhabilidad que, por una parte, le impedirá, por espacio de cinco (5) años, participar en licitaciones o concursos ante cualquier entidad estatal así como celebrar contratos con cualquiera de dichas entidades estatales (artículo 8-1-c, Ley 80) y, por otra parte, lo obligará a ceder los contratos estatales que ya hubiere celebrado o a renunciar a su participación en los mismos si dicha cesión no fuere posible (artículo 9, Ley 80).

2.6.2.3.- La terminación unilateral de que trata el inciso 2º del artículo 45 de la Ley 80. La norma legal en cita dispone, de manera imperativa, que el jefe o representante legal de la respectiva entidad estatal contratante debe dar por terminado el contrato estatal, cuando respecto del mismo se hubiere configurado una cualquiera de las causales de nulidad absoluta consagradas en los numerales 1º, 2º y 4º del artículo 44 de ese mismo estatuto contractual.

Así reza el referido artículo 45 de la Ley 80:

¹² Nota original de la sentencia citada: Las principales disposiciones legales que hoy consagran y prevén la aplicación de la caducidad administrativa en los contratos estatales son las siguientes:

- Artículo 18 de la Ley 80: ... *la entidad por medio de acto administrativa debidamente motivada lo dará por terminado [se refiere al contrato estatal] ...* en los casos en que se presente "*... alguno de los hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidenci[e] que puede conducir a su paralización ...*".
- El numeral 5 del artículo 5 de ese mismo estatuto de contratación estatal, prohíbe a los contratistas particulares que accedan "*... a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acta o hecho*", al tiempo que les impone el deber de informar de inmediato sobre la ocurrencia de esos hechos, ante las autoridades competentes. A ello agrega, la norma legal en cita, que "*[e]l incumplimiento de esta obligación y la celebración de los pactos o acuerdos prohibidos, dará lugar a la declaración de caducidad del contrato*".
- Los artículos 90, 91, 92, 93, 94 y 95 de la Ley 418, proferida en el año de 1997, comúnmente conocida como *Ley de orden público*, cuya vigencia fue prorrogada inicialmente por espacio de tres años mediante la Ley 548, adoptada en el año de 1999, posteriormente prorrogada por cuatro (4) años más mediante la Ley 782, promulgada en el año 2002 y actualmente vigente en virtud de la prórroga que por espacio de cuatro (4) años más dispuso la Ley 1106, expedida en el año 2006, contienen múltiples y variadas disposiciones en virtud de las cuales se autoriza e incluso se ordena la declaratoria de caducidad administrativa de cualquier contrato celebrado por una entidad pública cuando el contratista incurra en conductas, previstas en esas mismas normas, que determinen su participación, colaboración, financiación o cualquier otra forma de auxilio para con los grupos armados organizados al margen de la ley.
- El artículo 61 de la Ley 610, expedida en el año 2000, prevé que las contralorías deben solicitar a la autoridad administrativa correspondiente, esto es a la entidad estatal contratante, que declare la caducidad del contrato en el cual se encuentre vinculado el contratista particular que hubiere sido declarado fiscalmente responsable.
- La Ley 789, expedida en el año 2002, por medio del párrafo 2º de su artículo 50, según el texto hoy vigente, modificada por el artículo 1º de la Ley 828, dictada en el año 2003 (norma legal cuya derogatoria expresa ha sido dispuesta por el artículo 32 de la Ley 1150), determina de manera imperativa que si durante la ejecución de cualquier contrato celebrado por una entidad estatal o a la fecha de su liquidación, se observe la persistencia, por cuatro (4) meses, del incumplimiento del contratista particular respecto del pago de los aportes parafiscales que constituyen sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (sistema de salud, pensiones, riesgos profesionales, aportes al SENA, ICBF y cajas de compensación familiar) , "*... la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa*".



“Artículo 45. De la nulidad absoluta: La nulidad absoluta podrá ser alegada por las partes, por el agente del ministerio público, por cualquier persona o declarada de oficio, y no es susceptible de saneamiento por ratificación.

“En los casos previstos en los numerales 1o., 2o. y 4o. del artículo anterior, el jefe o representante legal de la entidad respectiva deberá dar por terminado el contrato mediante acto administrativo debidamente motivado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre”.

Lo norma legal transcrita evidencia que esta modalidad de terminación unilateral tiene cabida en relación con cualquier clase de contrato estatal, independientemente de su objeto, siempre que en la celebración del mismo se hubiere configurado una cualquiera de las causales de nulidad antes referidas, sin que su aplicación pueda extenderse entonces a otras causales de nulidad absoluta diferentes a las específicamente indicadas.

Acerca del ejercicio de la potestad de terminación unilateral de los contratos estatales por parte de la Administración, en los eventos de nulidad absoluta del contrato, la Corte Constitucional, en pronunciamiento contenido en Sentencia T-1341 de 2001, sostuvo lo siguiente:

“En el caso que se analiza, las nulidades citadas responden a situaciones de orden estrictamente jurídico y por circunstancias particularmente graves de vulneración del ordenamiento jurídico, pues evidencian que el contrato estatal adolece de irregularidades en su configuración, de tal magnitud, que en el evento de permitir su ejecución se estaría propugnando o removiendo el afianzamiento de un atentado contra la regularidad jurídica, desatendiendo los mandatos que regulan la actividad administrativa, entre ellas la actividad contractual.

“Las causales de nulidad absoluta que permiten el ejercicio de la potestad excepcional contenida en el artículo 45 de la Ley 80 de 1993, a la cual se viene haciendo alusión, operan cuando la celebración del contrato estatal se efectúa con personas incurso en causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Constitución y la ley, o contra expresa prohibición constitucional o legal o cuando se declaren nulos los actos administrativos en que se fundamente el respectivo contrato. Esto significa que se refieren a situaciones de orden estrictamente jurídico que vicien el contrato, afectando su validez jurídica e impidiendo que se inicie o se continúe ejecutando”¹³.

Desde esta perspectiva resulta claro que el jefe o representante de la entidad estatal contratante se encuentra en el deber legal de declarar la terminación unilateral del contrato, mediante acto administrativo, con el fin de preservar el orden jurídico y el interés público, cuando quiera que se compruebe la existencia de alguna de las causales de nulidad absoluta previstas en los numerales 1º, 2º y 4º del artículo 44 de la Ley 80 de 1993, sin embargo, no podrá ejercer esta facultad, aunque existiere un vicio de nulidad absoluta que afectare la legalidad del contrato, cuando la situación irregular no corresponda a alguno de los supuestos establecidos en los tres numerales antes referidos, sencillamente porque la ley no le ha otorgado competencia para ello y, por tanto, en esos otros eventos la única opción que tendría la entidad sería la de demandar judicialmente la declaratoria de nulidad del contrato.

En virtud del principio de legalidad¹⁴, principio básico en un Estado de derecho, las competencias de cada uno de los órganos y autoridades de la Administración Pública deben encontrarse asignadas por la Constitución Política o la ley de manera expresa, tal como lo ordena la Carta en sus artículos 4, 6, 121 y 122, lo cual impone que toda actuación de dichos órganos se encuentre sometida al imperio del derecho, presupuesto indispensable para la validez de los actos administrativos.

La jurisprudencia de la Sección Tercera¹⁵ ha enseñado que la competencia constituye el primero y más importante requisito de validez de la actividad administrativa, asumiendo que la incompetencia configura la regla general mientras que la competencia constituye la excepción, comoquiera que la misma se restringe a los casos en que sea expresamente atribuida por el ordenamiento jurídico a las distintas autoridades, lo cual se

¹³ Nota original de la sentencia citada: Corte Constitucional, sentencia T-1341 de 2001, Magistrado Ponente: Álvaro Tafur Galvis.

¹⁴ Nota original de la sentencia citada: La legalidad ha sido definida por Georges Vedel como “la cualidad de lo que es conforme a la ley. La legalidad expresa así la conformidad al derecho y es sinónimo de regularidad jurídica” Cfr. VEDEL, Georges, *Derecho Administrativo*, traducción de la sexta edición francesa, Biblioteca Jurídica Aguilar, Madrid, 1980, p. 219.

¹⁵ Nota original de la sentencia citada: Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de 16 de febrero de 2006; Consejero Ponente: Ramiro Saavedra Becerra; Expediente: 13414.

explica si se tiene en cuenta que **“la incompetencia está entronizada en beneficio de los intereses generales de los administrados contra los posibles abusos o excesos de poder de parte de los gobernantes; por esta razón, el vicio de incompetencia no puede sanearse”**¹⁶.

Igualmente ha puntualizado sobre el vicio de incompetencia lo siguiente¹⁷:

“(…) dada la gravedad que representa la ausencia de este requisito en la expedición de los actos administrativos, la Sala, al igual que la doctrina¹⁸, ha considerado que **“...por tratarse del cargo de incompetencia (...) que constituye el vicio más grave de todas las formas de ilegalidad en que puede incurrir el acto administrativo y por el carácter de orden público que revisten las reglas sobre competencia (Art. 121 y 122 Constitución Política), es posible su examen en forma oficiosa por el juzgador”**¹⁹.

Con lo anterior, no se trata de desconocer el principio de jurisdicción rogado que distingue a la contencioso administrativo, sino de admitir que existen algunos eventos en los cuales tal característica debe ceder, en virtud de los más altos valores que se hallan en juego y que le corresponde defender al juez contencioso administrativo (...)” (lo negrilla no es del texto original).

La actividad contractual de la Administración no escapa al principio de legalidad, toda vez que en este ámbito sus actuaciones también deben someterse a claras y precisas competencias que se encuentran atribuidas por la ley, normas de orden público y de obligatorio cumplimiento, máxime cuando se trata del ejercicio de prerrogativas que detenta la entidad estatal contratante; así pues, las facultades que por atribución legal ejercen las entidades del Estado cuando se relacionan con los particulares, mediante la contratación, requieren definición legal previa y expresa de la ley, puesto que es la propia ley la que establece los límites a la autonomía de la voluntad.

Es por ello que la terminación unilateral a cuyo aplicación obliga el artículo 45 de la Ley 80, mal podría ejercerse en casos distintos a los expresamente previstos en esa norma legal²⁰.

¹⁶ Nota original de la sentencia citada: GIRALDO CASTAÑO, Jesael Antonio, *Derecho Administrativo General*, 5ª edición, Editorial Marín Vieco Ltda., Medellín, 1995, p. 59.

¹⁷ Nota original de la sentencia citada: Nota original de la sentencia citada: Sentencia de 16 de febrero de 2006, Exp. 13414, M.P. Ramiro Saavedra Becerra.

¹⁸ Nota original de la sentencia citada: BETANCUR JARAMILLO, Carlos; *Derecho Procesal Administrativo* Señal Editora, 5ª ed.; pág. 209. Afirma el profesor Betancur, que el carácter de orden público que tienen las normas que atribuyen las competencias funcionales, **“...permite su declaratoria oficiosa por el juzgador, aunque el demandante no la haya invocado en apoyo de su petición”**. Por su parte, en la doctrina argentina, la incompetencia en razón de la materia es considerada como un **“vicio muy grave”**, calificación que hace que el acto sea inexistente, lo cual puede ser declarado de oficio en sede judicial (DROMI, Roberto; Ob. cit., Págs. 244 y 245).

¹⁹ Nota original de la sentencia citada: Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 11 de mayo de 1999; Expediente 10.196. Actor: Sociedad Brogra Ltda.

²⁰ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del veintinueve (29) de agosto de dos mil siete (2007); Consejero Ponente: Mauricio Fajardo Gómez; Expediente número: 850012331000030901; Radicación número: 15324; Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del dos (2) de mayo de dos mil siete (2007); Consejero Ponente: Mauricio Fajardo Gómez; Expediente número: 850012331000033901; Radicación número: 15599; también en idéntica dirección puede verse el salvamento de voto presentado por el Consejero ponente del presente proveído, respecto de la siguiente providencia: Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia de ocho (8) de marzo de dos mil siete (2007); Consejera ponente: Ruth Stella Correa Palacio; Radicación número: 20001-23-31-000-1996-02999-01(15052).

17
1107

Vigencias futuras y disponibilidad presupuestal: aduce la accionante que es clara la desviación de poder en este punto, toda vez que al no incurrir la entidad en un gasto no se comprometían vigencias futuras, apreciación totalmente equivocada pues si bien no se desembolsaba una cantidad de dinero determinada, lo cierto es que la entidad si incurría en gastos de personal y de operación necesarios para la ejecución del contrato que nos ocupa. De igual forma, se acota que una vez agotado el valor establecido en el contrato a título de contraprestación, la realidad en la ejecución contractual presupone la necesidad de contar con recursos económicos para el pago de obligaciones y compromisos con el contratista (ver conciliaciones contables), de las cuales dan cuenta las siguientes declaraciones:

Testimonio de fecha 10 de enero de 2013 de la Teniente de Navío HANNIA MENDOZA

“PREGUNTADO.- Sírvase informar que sucede cuando la contraprestación mencionada en el contrato se agota. Como se pagan los servicios que estén por fuera de esta contraprestación CONTESTO: No tengo conocimiento porque en el contrato no estipulo, sin embargo se efectuaron oficios a la Dirección de Sanidad con el fin de solicitar ilustración del tratamiento administrativo contable que se debe efectuar cuando el saldo de la contraprestación del contrato 240 se agotara, sin embargo se está a la espera para saber cuál es el trámite a seguir.”

Testimonio de fecha 10 de enero de 2013 del Suboficial primero ALBEIRO GARCIA VILLAMIZAR

“PREGUNTADO.- Sírvase informar que sucede cuando la contraprestación mencionada en el contrato se termina. CONTESTO: Cuando a la empresa ESTRIOS S.A.S se le acaba la contraprestación el HOSPITAL NAVAL factura los servicios prestados acuerdo a manual tarifario vigente, cuando al Hospital Naval se le acaba la contraprestación se envía al paciente a la unidad de cuidados intensivos y se procede a enviar para pago por resolución, lo cual no se debe hacer puesto que si existe un contrato vigente no se entendería porque se paga por resolución, por ejemplo en el año 2012 la contraprestación para la empresa ESTRIOS S.A.S se agotó el 31 de octubre de 2012, y se siguen prestando servicios por ambas partes y aquí el inconvenientes va a ser el como se cancelan y cuando estos servicios.”

Así mismo mediante oficio suscrito por la señora LUZ ESTELA RODRIGUEZ ROMERO, auxiliar contable del Hospital Naval de Cartagena aportado como prueba dentro de la actuación administrativa surtida, certificó que durante el año 2010, en el que se desempeñó como jefe de presupuesto no recibió solicitud de disponibilidad presupuestal y no expidió disponibilidad presupuestal para adelantar la contratación de la prestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares, a los pacientes externos gestionados por el Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia.

En consecuencia, el proceso contractual y el contrato en mención adoleció de las respectivas disponibilidades presupuestales y de la aprobación de vigencias futuras para la ejecución del contrato por el termino de 5 años y por lo tanto se contraria lo establecido en el artículo 71 de la Ley 111 de 1996 “...En consecuencia, ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes, o en exceso del saldo disponible, o sin la autorización previa del CONFIS o por quien éste delegue, para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados.

Estudio económico: no puede darse paso a la aseveración del demandante de que la falta de estudios económicos y del sector obedecieron al principio de economía contractual, y por tanto el argumento sobre el particular para dar por terminado el contrato obedece a un capricho de quien expide el acto, eso sería tanto como decir que en virtud de tal principio debemos obviar la licitación pública y contratar en forma directa. El estudio económico y del sector era totalmente necesario en este asunto en virtud del principio de planeación que va de la mano del principio de economía.

34

Dispone el artículo 23 de la Ley 80 de 1993 que las actuaciones de quienes intervengan en la contratación estatal deben ceñirse a los principios de transparencia, de economía y de responsabilidad, así como a los postulados que rigen la función administrativa, lo cual significa que esa función está al servicio de los intereses generales y debe desarrollarse de acuerdo con los principios de igualdad, moralidad, eficacia, celeridad, imparcialidad y publicidad⁷³.

En sentencia de fecha 20 de octubre de 2014, expediente 24.809, con ponencia del DR. JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA, el Honorable Consejo de estado manifestó:

“Así que tampoco es cierto, como desatinadamente lo pregona el fallo de tutela que el desconocimiento del principio de planeación del contrato estatal jamás puede conducir a una nulidad absoluta por objeto ilícito, aunque por supuesto, no toda deficiencia en la planeación del negocio jurídico estatal conduce inexorablemente a la nulidad del contrato por ilicitud de su objeto, toda vez que las falencias que producen ésta mácula en el contrato de la administración son aquellas que desde el momento de su celebración ponen en evidencia que el objeto contractual no podrá ejecutarse o que su ejecución va a depender de situaciones indefinidas o inciertas por necesitar de decisiones de terceros o que los tiempos de ejecución acordados no podrán cumplirse y por ende habrá de sobrevenir el consiguiente detrimento patrimonial de la entidad contratante por los sobrecostos en que habrá de incurrirse por el retardo.

Finalmente, jamás debe confundirse el objeto del contrato con el objeto de la obligación puesto que el primero, el del contrato, es el derecho o interés que es materia de la regulación mediante el respectivo negocio jurídico, al paso que el segundo, el de la obligación, es la prestación que no es otra cosa que la conducta comisiva u omisiva que el deudor debe desplegar en favor del acreedor.

Pero además, sostener que el objeto del contrato son “las obligaciones asumidas por las partes” (se subraya), como de forma simplista lo dijo el fallo de tutela, o que, con más simplicidad, es la prestación (lo que a su vez supone confundir la obligación con su objeto), implica incurrir en otro error aún más protuberante como es el de creer que los contratos sólo producen obligaciones cuando es elementalmente sabido que ellos también pueden regularlas o extinguirlas como de manera paladina lo dice el artículo 864 del Código de Comercio al preceptuar que “el contrato es un acuerdo entre dos o más partes para constituir, regular o extinguir entre ellas una relación jurídica patrimonial...” (Se subraya).


 14
 1108

Incurrir en semejantes confusiones conceptuales puede conducir, como en efecto ocurre y ha ocurrido en este caso, a negar la existencia de un objeto ilícito cuando un contrato se celebra en circunstancias contrarias a las ordenadas imperativamente por la ley, tal como sería el caso de no observar el principio de planeación en la celebración de los contratos estatales.

35

Lo particular de este asunto es que los integrantes de la Sala de Decisión que determinaron el sentido en que había de fallarse la tutela, excepción hecha por obvia razón del Conjuez que hubo de designarse para superar el empate, en precedente oportunidad habían acompañado la posición de la Sala Plena de lo Contencioso Administrativo cuando en sentencia del 8 de julio de 2014²¹ al decidir sobre el control de legalidad inmediato del Decreto 2962 de 2011, refiriéndose al principio de planeación se sostuvo:

"(...) es una manifestación del principio de economía que rige los contratos de la administración, en la medida en que su cabal cumplimiento garantiza que la ejecución del futuro contrato, en las condiciones razonablemente previsibles, se adelantará sin tropiezos, dentro de los plazos y especificaciones acordados, puesto que la correcta planeación allana el camino para evitar las múltiples dificultades que se pueden presentar alrededor de las relaciones contractuales de las entidades estatales.

Contrario sensu, el incumplimiento de este deber se traducirá en una errática ejecución contractual, que se enfrentará a diversos obstáculos e inconvenientes, los cuales a su vez se pueden traducir en demoras y sobre costos en la obtención del objeto contractual en cuestión, todo lo cual, obviamente, atenta contra el mencionado principio de economía que debe regir en la contratación estatal.²²

Luego, si el principio de planeación en los contratos estatales es una exigencia perentoria del ordenamiento jurídico, no puede entenderse, sino de manera irrazonable, que se sostenga que su violación no constituye un objeto ilícito y que na sea una causa de nulidad absoluta del negocio jurídico respectivo.

Estos mismos argumentos soportan el cumplimiento del cronograma que debió darse.

Por último, respecto de la extemporaneidad de las pólizas, no puede tenerse como un argumento falso de la administración, toda vez que las mismas pólizas dan cuenta del incumplimiento del contratista (ver pólizas de cumplimiento y de responsabilidad civil).

²¹ Consejo de Estado, Sala Plena de lo Contencioso Administrativo, Radicación 11001-03-15-000-2011-01127-00.

²² Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B, sentencia del 2 de noviembre de 2011, expediente 20739,... En otra ocasión, sostuvo: "La ausencia de planeación ataca la esencia misma del interés general, con consecuencias gravosas y muchas veces nefastas, no sólo para la realización efectiva de los objetos pactados, sino también respecto del patrimonio público, que en últimas es el que siempre está involucrado en todo contrato estatal. Se trata de exigirle perentoriamente a las administraciones públicas una real y efectiva racionalización y organización de sus acciones y actividades con el fin de lograr los fines propuestos a través de los negocios estatales" Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 1º de febrero de 2012, expediente

DE LOS PERJUICIOS RECLAMADOS:

Es menester precisar que los asuntos contractuales no escapan a la cláusula de responsabilidad descrita en el artículo 90 de la Constitución Nacional y su eje no es otro que el daño antijurídico, entendido este como aquel que el demandante no está en la obligación de soportar, o lo que es lo mismo aquel que el Estado no tiene derecho a causar, y que en materia contractual se traduce en la lesión del derecho de crédito del contratista.

36

Al respecto cabe recordar que el contrato es fuente de obligaciones y a la vez de derechos correlativos para cada una de las partes, denominados estos *derecho de crédito* que consisten en la facultad de exigir al otro sujeto contratante el cumplimiento de las prestaciones a su cargo, conforme lo señaló el H. Consejo de Estado en sentencia del 25 de febrero de 2009²³ en la cual explicó:

“Ese daño debe ser cierto y su existencia establecerse plenamente en el respectivo proceso; en otras palabras, los perjuicios que alega el acreedor y que reclama del deudor deben estar revestidos de plena certeza.

El daño contractual consiste en la lesión del derecho de crédito como consecuencia de un comportamiento del deudor contrario al programa de la prestación.

(...)

En este tipo de responsabilidad el elemento central es el daño²⁴, de conformidad con el principio de garantía de la integridad del patrimonio de los particulares, según el cual la responsabilidad se fundamenta en la posición jurídica de la víctima, cuya esfera patrimonial ha sido lesionada y no sobre la conducta del autor del daño²⁵.

²³ Expediente 16.103; actor: Augusto Moreno Murcia.

²⁴ “(...) en la responsabilidad objetiva es el daño el elemento central de la construcción jurídica del concepto. Pero no puede entenderse que cualquier daño relacionado causalmente con una actividad administrativa genere una obligación resarcitoria (piénsese en la imposición de una multa o en la liquidación de una obligación tributaria); en ese caso, no sólo se imposibilitaría la acción administrativa, sino que se producirían consecuencias gravemente injustas. Pese al tenor literal del artículo 106.2 CE, no es posible identificar lesión con disminución patrimonial: la lesión es un perjuicio cualificado por el hecho que el sujeto pasivo del evento dañoso no tenga la obligación de soportar ese daño, es decir, que el ordenamiento jurídico no legitima el menoscabo patrimonial.” BERMEJO VERA, José y otros. Op.Cit. Pág. 1165.

²⁵ “(...) la antijuridicidad, en sentido objetivo, es el menoscabo que sufre la víctima en su patrimonio sin estar jurídicamente obligado a soportar, porque vulnera el principio de garantía que el derecho establece, al margen de la licitud o ilicitud de la actividad administrativa.” ESCOBAR GIL, Rodrigo. Op.Cit. Págs. 520-521.



El daño antijurídico para que sea indemnizable debe tener una existencia real y concreta y debe ser evaluable en términos económicos; es necesario entonces que el contratista acredite su existencia, lo cuantifique en dinero, de acuerdo con los parámetros del contrato celebrado a los factores objetivos existentes y además lo individualice²⁶”

En el caso que nos ocupa tal daño no se encuentra demostrado, pues si bien se trae a juicio un peritazgo contable el mismo no lleva a la certeza del daño, primero porque el centro del giro ordinario de sus negocios no fue ni es el contrato suscrito con mi defendida, razón por la cual bien puede y es normal, que la demandante se haga a créditos bancarios, que pague obligaciones laborales y que tenga asesorías jurídicas y contables; y segundo era obligación del contratista realizar las adecuaciones del espacio asignado por el HONAC para el desarrollo mismo del contrato, es decir, tenía la obligación de soportar tal arrogación, a las cuales dicho sea de paso le sacaron buen provecho, en tanto que atendieron sus propios pacientes.

Ahora bien, como quiera que existe nulidad absoluta del contrato, lo procedente es volver las cosas al estado en el que se encontraban, no obstante como quiera que el contrato es de tracto sucesivo no se pueden traer las cosas al estado inicial, y de contera aun cuando existiere certeza del daño, certeza que repito no existe en este asunto, es improcedente la indemnización pretendida.

Sobre el particular la sentencia del H. Consejo de Estado del 18 de marzo de 2010, **Radicación número: 25000-23-26-000-1994-00071-01(14390)**, citada ya en este asunto establece que no hay lugar a restituciones mutuas, tal como se lee:

En reciente fallo del cual fue ponente el Consejero de Estado que presenta, asimismo, la ponencia con fundamento en la cual se profiere el presente proveído, la Sala se pronunció en los siguientes términos en cuanto atañe a las restituciones mutuas derivadas de la declaratoria judicial de nulidad de un contrato estatal:

“La nulidad absoluta del contrato hace desaparecer del mundo jurídico la relación que nació viciada -o la cláusula pactada cuando el vicio de nulidad absoluta recae solamente sobre alguna de ellas-, para que las cosas vuelvan al estado en que se encontraban antes de la expedición del acto o contrato anulado; cada una de las partes está en el deber de devolver a la otra aquello que ha recibido como prestación durante la vigencia del acto contractual, tal y como lo dispone el artículo 1746 del C.C., cuyo texto es el siguiente:

“La nulidad pronunciada en sentencia que tiene la fuerza de cosa juzgada, da a las partes derecho para ser restituidas al mismo estado en que se hallarían si no hubiese existido el acto o contrato nulo; sin perjuicio de lo prevenido sobre el objeto o causa ilícito”.

La Corte Suprema de Justicia²⁷ ha ilustrado respecto de las restituciones mutuas, surgidas como consecuencia de la declaratoria de la nulidad del contrato, en el siguiente sentido:

²⁶ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia de mayo 11 de 1990. Expediente 5335. C.P. Carlos Betancur Jaramillo.

²⁷ Nota original de la sentencia citada: Sentencia S 009 proferida por la Sala de Casación Civil el 26 marzo de 1999.

"(...) la declaratoria de nulidad de un contrato retrotrae las cosas al estado en que se hallaban con antelación a la celebración del mismo, de manera que emerge para los contratantes la obligación de restituir lo recibido, inclusive a modo de cumplimiento anticipado de las obligaciones que del contrato prometido emanan, en la hipótesis, claro está, de que tales obligaciones así contraídas se hubiesen empezado a ejecutor, y siempre al amparo de las reglas previstas en el art. 1746 del C. Civil y los que conforman el Copítulo IV del Título XII del Libro 2º de la misma codificación, bloque normativo este de conformidad con el cual, considerando como premisa previa la buena o la mala fe que diere lugar a la tenencia (arts. 963 y 1746 del C.C.), se debe restituir la cosa o derecho objeto del acto o contrato (arts. 961, 962 y 1746 del C. C.) con los frutos percibidos, reconociendo los gastos ordinarios invertidos en la producción (art. 964 inc. final y 1746 del C.C.), indemnizando de paso los deterioros sufridos, y las mejoras invertidas en la cosa teniendo en cuenta también la buena o mala fe del vencido en la litis y la especie de la mejora (art. 965, 966, 967, 968, 969 y 1746 del C.C.)."

Pero no siempre la nulidad del contrato o de una de sus cláusulas acarrea, como consecuencia para las partes que intervienen en la relación contractual, la obligación de la restitución mutua de lo recibido por ellas, sencillamente porque existen situaciones en las cuales tal obligación puede resultar imposible de cumplir o incluso se puede convertir en un imposible físico volver las cosas a su estado primigenio, tema sobre el cual se ha ocupado la jurisprudencia de la Sección Tercera²⁸ en los siguientes términos:

"Y en cuanto a la posibilidad de volver las cosas al estado en que se hallaban antes del acto o contrato declarado nulo, se observa que ello se produce a través de la restituciones que surgen a partir de la declaratoria de nulidad, y que resultan admisibles sin ningún cuestionamiento en aquellos eventos en los que las obligaciones fueron de ejecución instantánea, como las de dar, en contratos de compraventa, permuta, etc., puesto que podrán restituirse las cosas recibidas, por un lado, y los dineros pagados, por el otro, sin perjuicio de lo que corresponda por concepto de frutos, mejoras, corrección monetaria, etc., según el caso; pero **es evidente que existen eventos en los cuales ello no es posible, no se pueden volver las cosas al estado anterior, como sucede por ejemplo, cuando no se puede deshacer lo ejecutado por una de las partes, que es el caso de los contratos de tracta sucesivo, tales como los de suministro de bienes de consumo, prestación de servicios, obra pública, concesión, etc. etc., en los cuales las prestaciones se han cumplido y no pueden restituirse(...)**" (El resaltado no es del texto)

(...)

Así pues, aunque el contrato 206 de 1993 se encuentre afectado de nulidad absoluta, en manera alguna procederían las restituciones mutuas por cuanto resulta materialmente imposible que se pueda retrotraer el contrato al punto tal que el contratista pueda deshacer los servicios públicos prestados o las construcciones realizadas en el bien objeto del contrato, para que, a su vez, la entidad estatal devolviera los valores recibidos a manera de cánones de arrendamiento.

Por lo anteriormente expuesto, forzoso es concluir que en el presente caso no proceden las restituciones mutuas entre las partes de la relación contractual" (subrayas fuera del texto original)²⁹.

En consecuencia, siguiendo exactamente el mismo derrotero argumentativa al cual se acaba de hacer alusión en punto de la imposibilidad de volver las cosas al estado en el cual se hallaban antes de haberse celebrado el contrato declarado nulo cuando éste corresponde a un negocio jurídico de tracta sucesivo, como lo es el contrato de concesión realmente celebrado entre las partes en el presente procesa –según se ha explicitado en el presente pronunciamiento–, la Sala se abstendrá de disponer la realización de restituciones mutuas de índole alguna entre los contratantes.

..."

Como corolario de lo expuesto, es necesario recordar que la demandante prestaba servicios más a particulares que a los propios afiliados de la entidad, y con los beneficios que le brindaba la entidad, y que resultaron bastante lucrativos para tal sociedad y nefastos para el patrimonio de la Nación, por lo que es un descaro pedir perjuicios en este asunto, los cuales no están acreditados.

²⁸ Nota original de la sentencia citada: Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sentencia de 16 de febrero de 2006, Expediente 13414 (R-7186), M.P. Ramiro Saavedra Becerra.

²⁹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 8 de julio de 2009; Consejero Ponente: Mauricio Fajardo Gómez; Radicación: 250002326000199501052-01 (15.004).

3. Consulta externa. Con los siguientes servicios.
1. Consulta medicinal general
2. Consulta medicina especializada
 - a. Pediatría
 - b. Cirugía general
 - c. Cirugía vascular
 - d. Toxicología
 - e. Infectología
 - f. Ortopedia
 - g. Medicina interna
 - h. Otorrinolaringología
 - i. Neurología
 - j. Dermatología
 - k. Ginecología
 - l. Fonoaudiología
 - m. Cirugía pediátrica
 - n. Salud ocupacional
 - o. Nutrición y dietética
 - p. Psicología
 - q. Gastroenterología
 - r. Neurocirugía

3. Cirugías
 - a. Cirugías otorrinolaringología
 - a. Cirugía vascular
 - b. Cirugías ambulatoria general
 - c. Hernias
 - d. Tiroidectomía
 - e. Mastectomía
 - f. Colecistectomía Abierta
 - g. Colecistectomía laparoscópica
 - h. Herniorrafia inguinal
 - i. Herniorrafia umbilical
 - j. Circuncisión
 - k. Colecistectomía laparoscópica
 - l. Orquidopexia laparoscópica
 - m. Amigdalectomía
 - n. Septorrinoplastia funcional
 - o. Cirugías ortopedia
 - p. Reemplazo de cadera
 - q. Reemplazo de rodilla
 - r. Osteotomía de fémur
 - s. Osteotomía de tibia
 - t. Alargamiento óseo
 - u. Otras.

No se prueba dentro de los documentos allegados con la demanda, que los prestamos, inversiones y otras partidas deriven exclusivamente del contrato 240-HONAC-2011 y no de gastos en que se incurrieron igualmente con el funcionamiento de la Sede del Barrio zaragocilla.

Adicionalmente es importante señalar que desde el año 2006 ESTRIOS venía ejecutando el contrato de atención a los pacientes Neonatales y Pediátricos, razón



por la cual los gastos en que incurrió en la adecuación del sitio en el cual realizaba su labor, NO SON DERIVADOS DEL CONTRATO 240-HONAC-2011, lo cual se evidencia de las facturas que allegan de los años 2006, 2007 y siguientes con los cuales le otorgó cumplimiento al objeto del contrato, elementos depreciados a la fecha.

También se debe tener en cuenta, que al momento de la terminación del contrato ESTRIOS SA, arrasó con todos los elementos que tenía en el sitio asignado, los cuales en ningún momento quedaron en el HONAC, para que se pueda señalar que el HONAC a la fecha se encuentra disfrutando de ellos.

Por lo tanto cualquier elemento, trabajo que se cobre dentro de esta demanda, debe derivar directamente del contrato 240-HONAC-2011, ya que se puede señalar que todos los elementos que se compraron al iniciar el contrato (año 2006) ya recuperó ESTRIOS SA su inversión (6 años de contrato).

CONTRATOS DE PERSONAL QUE SE COBRAN EN LA DEMANDA.

Se observa que la mayoría de estos contratos son a tres (3) meses, por la fecha de la terminación del mismo en muchos casos, fueron contratados posteriormente a la liquidación del contrato.

Adicionalmente no se prueba en la demanda que este personal laborara en el HONAC (hospital Militar) y no en la sede de ESTRIOS, la cual presta múltiples servicios como se señaló anteriormente.

POR LO ANTERIOR, consideramos que no se configuran los perjuicios materiales señalados por los demandantes.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE AL PERITAZGO ALLEGADO CON LA DEMANDA. OPOSICION A QUE SE TENGA EN CUENTA EL MISMO.

De conformidad con los artículos 218 y 219 del CPACA un peritazgo debe cumplir los siguientes requisitos:

Artículo 219. Presentación de dictámenes por las partes. Las partes, en la oportunidad establecida en este Código, podrán aportar dictámenes emitidos por instituciones o profesionales especializados e idóneos.

Para tal efecto, al emitir su dictamen, los expertos deberán manifestar bajo juramento, que se entiende prestado por la firma del mismo, que no se encuentran incurso en las causales de impedimento para actuar como peritos en el respectivo proceso, que aceptan el régimen jurídico de responsabilidad como auxiliares de la justicia, que tienen los conocimientos necesarios para rendir el dictamen, indicando las razones técnicas, de idoneidad y experiencia que sustenten dicha afirmación, y que han actuado leal y fielmente en el desempeño de su labor, con objetividad e imparcialidad, tomando en consideración tanto lo que pueda favorecer como lo que sea susceptible de causar perjuicio a cualquiera de las partes. Señalarán los documentos con base en los cuales rinden su dictamen y de no obrar en el expediente, de ser posible, los allegarán como anexo de este y el juramento comprenderá la afirmación de que todos los fundamentos del mismo son ciertos y fueron verificados personalmente por el perito.

En el peritazgo allegado con la demanda y realizado por el señor JORGE WILSON GARCIA, Contador Público, no se indican las razones técnicas de idoneidad y experiencia que comprueban que tiene los conocimientos necesarios para rendir el dictamen. Tampoco señala en el documento con base en el cual rinde su dictamen y aunque anexa unos documentos no se señala frente a los perjuicios la incidencia de cada uno de los mismos.

El documento allegado se denomina "Informe de Determinación de daños y perjuicios", POR LO TANTO ES UN INFORME Y NO UN PERITAZGO.

42

Señala en la página inicial del informe que "*Valoraciones Empresariales no asume ninguna responsabilidad, directa, indirecta o consecuencial ante terceros, o ante cualquier otra persona que no sea el destinatario de este informe, por la información contenida en el mismo, sus interpretaciones o sus aplicaciones...*" Por lo tanto no cumple con el requisito establecido en el artículo 219 del CPACA, que señala que en el peritazgo se debe señalar que : *aceptan el régimen jurídico de responsabilidad como auxiliares de la justicia.*

Igualmente señala que "*Este reporte no constituye una recomendación, sugerencia, opinión o aprobación, de ningún tipo de negociación con respecto a ninguna transacción, decisión o evaluación y no debe considerarse como tal, bajo ninguna circunstancia, solamente como una determinación o estimación de valor dados por un profesional con experiencia en este tipo de trabajos...*"

Por lo tanto, definitivamente el documento aportado no constituye un peritazgo, ni reúne los requisitos del mismo.

En el evento de que la señora Magistrada considere que el documento allegado contiene los requisitos de peritazgo, EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL SE RESERVA UTILIZAR LOS MECANISMOS SEÑALADOS EN EL ARTICULO 220 DEL CPACA, QUE SEÑALA:

Artículo 220. Contradicción del dictamen aportado por las partes. Para la contradicción del dictamen se procederá así:

1. En la audiencia inicial se formularán las objeciones al dictamen y se solicitarán las aclaraciones y adiciones, que deberán tener relación directa con la cuestión materia del dictamen. La objeción podrá sustentarse con otro dictamen pericial de parte o solicitando la práctica de un nuevo dictamen, caso en el cual la designación del perito se hará en el auto que abra a prueba el proceso. También podrá sustentarse solicitando la declaración de testigos técnicos que, habiendo tenido participación en los hechos materia del proceso, tengan conocimientos profesionales o especializados en la materia.

2. Durante la audiencia de pruebas se discutirán los dictámenes periciales, para lo cual se llamará a los peritos, con el fin de que expresen la razón y las conclusiones de su dictamen, así como la información que dio lugar al mismo y el origen de su conocimiento. Los peritos tendrán la facultad de consultar documentos, notas escritas y publicaciones y se pronunciarán sobre las peticiones de aclaración y adición, así como la objeción formulada en contra de su dictamen. Si es necesario, se dará lectura de los dictámenes periciales.

Al finalizar su relato, se permitirá que las partes formulen preguntas a los peritos, relacionadas exclusivamente con su dictamen, quienes las responderán en ese mismo acto. El juez rechazará las preguntas capciosas, sugestivas o impertinentes. Luego el juez podrá interrogarlos.

3. Cuando la prueba pericial hubiese sido decretada por el Juez, se cumplirá el debate de que trata el numeral anterior en la audiencia de pruebas. En esa misma audiencia, las partes podrán solicitar adiciones o aclaraciones verbales al



dictamen y formular objeción por error grave, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 222 de este Código.

PRUEBAS:

OPOSICION A LAS PRUEBAS SOLICITADAS POR LA DEMANDANTE:

DECLARACION DEL SEÑOR JORGE WILSON GARCIA.

Solicito a su Señoría en virtud de los artículos 226 a 235 del C.P. que no se tenga como testigo a quien elaboró el informe, sino que el cumplimiento de las normas en cita, el señor Garcia, si la señora Magistrada le da la naturaleza de peritazgo al informe, comparezca a la audiencias establecidas en el CPACA.

DECLARACIONES DE TESTIGOS-

De conformidad con el artículo del CPACA, solicito a la H. Magistrada se reacionalice la comparecencia de testigos.

ARTÍCULO 212. PETICIÓN DE LA PRUEBA Y LIMITACIÓN DE TESTIMONIOS. Cuando se pidan testimonios deberá expresarse el nombre, domicilio, residencia o lugar donde pueden ser citados los testigos, y enunciarse concretamente los hechos objeto de la prueba.

El juez podrá limitar la recepción de los testimonios cuando considere suficientemente esclarecidos los hechos materia de esa prueba, mediante auto que no admite recurso.

DECLARACION DE PARTE:

Solicito a la H. Magistrada se niegue el testimonio de los señores ALVARO LEMUS YIDIOS por ser el representante legal de la empresa ESTRIOS SA, quien tiene interés en los resultados del proceso, lo cual vicia su objetividad.

PRUEBAS ALLEGADAS POR LA ENTIDAD

Solicito al señor Juez se tengan como pruebas los siguientes documentos:

- Copia de todo el proceso contractual-
- Copia de la demanda interpuesta por la señora Iris Lara contra la demandante por la prestación de cuidados intensivos en el HONAC.
- Relación contable de servicios prestados a ESTRIOS S.A.S. como contraprestación del contrato No. 240 HONAC- ESTRIOS S.A.S./2011
- Oficio No. 234 del 25 de enero de 2016 en la que consta que la demandada nunca facturó los servicios prestados, precisamente porque el HONAC no consumió todo el valor pactado.
- Copia informal de la Resolución de delegación No 01 de 2012 expedida por el Ministerio de Defensa, la Subdirectora Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena tenia competencia para terminar unilateralmente en contrato.

DOCUMENTALES A PEDIR:

Solicitó respetuosamente se requiera a la demandante ESTRIOS S.A.S. para que aporte los siguientes documentos:

- Relación de los pacientes particulares atendidos por la demandante durante la ejecución del contrato No. 240 HONAC ESTRIOS S.A.S./2011 en la que se evidencie el tipo de cuidado requerido –cuidados básicos, intermedios y/o intensivos-, el término de estancia de cada paciente y el valor total de dicho servicio. De igual forma los servicios que la entidad presto a dichos pacientes (morgue, oxígeno, laboratorios, y demás) con el valor correspondiente.
- Estados financieros de la demandante para los años gravables 2011, 2012, y 2013.
- Copia de los contratos de trabajo de todas las personas que se relacionan en EL INFORME presentado por JORGE WILSON GARCIA, a las cuales se les debió terminar el contrato por la liquidación del contrato HONAC 240.

TESTIMONIALES A PEDIR:

Respetuosamente solicito a usted decrete los testimonios de los señores que se enlistan a fin de que depongan sobre los hechos de la demanda, particularmente sobre los sobrecostos y detrimento patrimonial que generó el contrato de prestación de servicios de salud suscrito entre las partes de este proceso:

ALBINA BECHARA asesora jurídica de contratos del HONAC para la época de los hechos, quien puede ser localizada en el barrio manga, cuarta avenida, edificio los cedros, apartamento 303 de esta ciudad.

CAPITAN DE FRAGATA RUTH MARINA GONZALEZ ALONSO subdirectora administrativa y financiera del HONAC para la época de los hechos, quien puede ser localizada en el Hospital Naval de Cartagena Ubicado en la avenida San Martín..

CAPITAN DE FRAGATA RUTH MARINA GONZALEZ ALONSO subdirectora administrativa y financiera del HONAC para la época de los hechos, quien puede ser localizada en el Hospital Naval de Cartagena Ubicado en la avenida San Martín..

SUBOFICIAL PRIMERO ALBEIRO GARCIA VILLAMIZAR, JEFE DE FACTURACIÓN Y CUENTAS MEDICAS del HONAC para la época de los hechos, quien puede ser localizada en el Hospital Naval de Cartagena Ubicado en la avenida San Martín.

INSPECCION OCULAR.

Solicito a la H. Magistrada se decrete una inspección ocular a la Sede donde funcionaba ESTRIOS SA dentro del Hospital Militar, para que se verifique el estado en el cual quedó el sitio y si allí se dejaron elementos para el uso del H. Militar.

SE SOLICITE AL HOSPITAL MILITAR.

1. Listado de las personas atendidas por ESTRIOS S.A con ocasión del contrato 240 HONAC de fecha 2011 y su naturaleza, si eran beneficiarias

23

1113

45

- del sistema de salud de las fuerzas militares o particulares ingresados por ESTRIOS. Adicionalmente señalar el tratamiento realizado y el tiempo el mismo.
2. Listado de las personas que laboraban para ESTRIOS SA que contaban con permiso de ingreso de trabajo al Hospital Militar para los años 2011 y 2012. O documentos en los cuales se evidencia que personas comparecían diariamente a trabajar para ESTRIOS en desarrollo del contrato HONAC 240 del 2011.
 3. Equipos de trabajo autorizados a ESTRIOS para realizar el objeto contractual del contrato 240 HONAC de fecha 2011.
 4. Según las obligaciones contractuales especificadas en el contrato 240 HONAC del 2011, señalar:
 - a. Que servicios médicos se le prestaron a ESTRIOS SA para desarrollar su objeto contractual en el contrato HONAC 240 del 2011.
 - b. Que material de apoyo se le entregó a ESTRIOS SA, para la realización del Contrato HONAC 240 del 2011.
 - c. Relación de cuentas o cruces de cuentas entre ESTRIOS y el Hospital Naval a raíz del contrato HONAC 240 del 2011.
 - d. Informes de auditorias o informes del trabajo realizado por ESTRIOS en desarrollo del contrato HONAC 240 del 2011.
 5. Se solicite a COLPENSIONES remita el listado de los funcionarios por los cuales la empresa ESTRIOS SA, aportó a pensión y salud para los años 2011 y 2012.
 6. Se solicite a ESTRIOS S.A copia de las planillas de aportes a pensión y salud de los funcionarios que prestan sus servicios para dicha empresa.
 7. Se solicite a COLFONDOS PENSIONES Y CESANTIAS remita el listado de los funcionarios por los cuales la empresa ESTRIOS SA, aportó a pensión y consignó cesantías para los años 2011 y 2012.

DOMICILIO Y NOTIFICACIONES:

La parte demandada y su representante legal, el Ministro de Defensa Nacional, tienen su domicilio en la ciudad de Bogotá en la Avenida el Dorado, carrera 54 No. 26-25 edificio de tal Ministerio; la dirección electrónica de notificaciones es notificaciones.cartagena@mindefensa.gov.co. La suscrita defensora, tiene igualmente su oficina en las instalaciones de la Base Naval de esta ciudad, donde recibirá notificaciones y/o en la Secretaria de su Honorable Despacho.

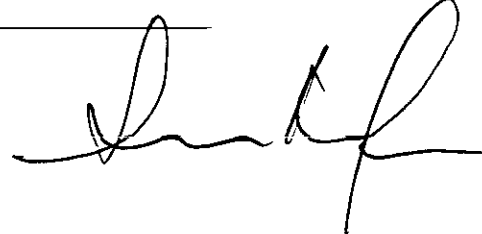
ANEXOS

- a) Los documentos relacionados en el acápite
- b) Poder otorgado para el asunto y sus anexos

De usted,


YELENA PARICIA BLANCO NUÑEZ

SECRETARIA TRIBUNAL ADM
TIPO: CONTESTACION Y PODER MIN DEFENSA 2015-37
REMITENTE: YELENA BLANCO NUÑEZ
DESTINATARIO: HIRINA MEZA RHENALS
CONSECUTIVO: 20160226853
No. FOLIOS: 967 --- No. CUADERNOS: 0
RECIBIDO POR: SECRETARIA TRIBUNAL ADM
FECHA Y HORA: 8/02/2016 04:53:09 PM

FIRMA: 

24

1114

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL**

COMANDO FUERZA NAVAL DEL CARIBE

ASUNTO: PODER

**AL: Señores
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLÍVAR
Ciudad**

El suscrito Señor Contralmirante **EVELIO ENRIQUE DE JESÚS RAMÍREZ GÁFARO**, Comandante Fuerza Naval del Caribe, designado por el Señor **MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL**; haciendo uso de las facultades que me confiere la resolución No. 8615 del 24 de Diciembre 2012, suscrita por el Ministro de Defensa Nacional, a Usted manifiesto que mediante el presente escrito otorgo poder **ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a la Doctora **YELENA PATRICIA BLANCO NÚÑEZ**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.050.035.403 expedida en San Jacinto-Bolívar, con Tarjeta Profesional No. 194.901 del Consejo Superior de la Judicatura, para que asuma la defensa de la **NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA**, dentro de la **ACCIÓN CONTROVERSIA CONTRACTUALES**, Radicado No. 13-001-23-33-000-2015-00037-00, Actor **ESTRIOS S.A.S.**, hasta su culminación, quien podrá **SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO**.

En consecuencia solicito al Señor Magistrado, se sirva reconocer personería jurídica al apoderado designado.

Atentamente,

Contralmirante EVELIO ENRIQUE DE JESÚS RAMÍREZ GÁFARO
Comandante Fuerza Naval del Caribe
C.C. No 19.485.073 de Bogotá.

Acepto:

YELENA PATRICIA BLANCO NÚÑEZ
C.C. No. 1.050.035.403 de San Jacinto - Bolívar
T.P. No. 194.901 del C.S.J.

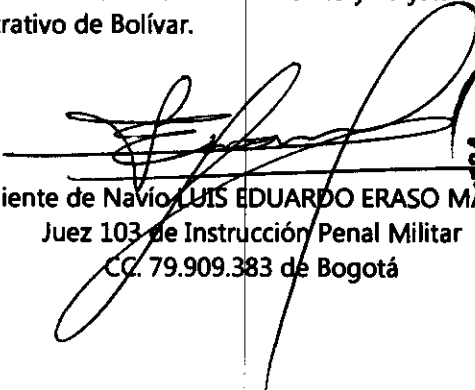
**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL
JUZGADO 103 DE INSTRUCCIÓN PENAL MILITAR**

EL SUSCRITO JUEZ 103 DE INSTRUCCIÓN PENAL MILITAR

HACE CONSTAR:

Que hoy veinte (20) de enero de 2016 se presentó ante este Despacho el señor Contralmirante EVELIO ENRIQUE DE JESÚS RAMÍREZ GÁFARO, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 19.485.073 de Bogotá, COMANDANTE DE LA FUERZA NAVAL DEL CARIBE, con el fin de hacer presentación persona del poder otorgado a la Dra. YELENA PATRICIA BLANCO NÚÑEZ, identificada con Cédula de Ciudadanía N°1.050.035.403 de San Jacinto y Tarjeta Profesional N°194.901 del C.S.J., dirigido al Tribunal Administrativo de Bolívar.

Atentamente,


Teniente de Navío LUIS EDUARDO ERASO MARTÍN
Juez 103 de Instrucción Penal Militar
CC. 79.909.383 de Bogotá



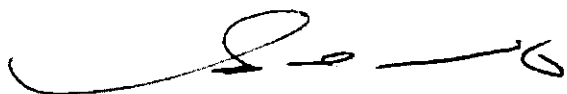
25
1115

Doctor
HIRINA MEZA RHENALS
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLIVAR
E. S. D.

REF: Proceso No. 13001-2333-000-2015-00037-00
ACTOR: ESTRIOS S.A.S
DEMANDADO: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA -
ARMADA NACIONAL - HOSPITAL NAVAL DE
CARTAGENA


SONIA CLEMENCIA URIBE RODRIGUEZ, portador de la cédula de ciudadanía # 37.829.709 de Bucaramanga, en mi condición de Directora encargada de Asuntos Legales del Ministerio de Defensa Nacional mediante Resolución No. 132 del 13 de enero de 2016 y en ejercicio de las facultades legales que me confiere las resoluciones Nos. 8615 del 24 de diciembre de 2012 y 3200 del 31 de julio de 2009, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a la Doctora **YELENA PATRICIA BLANCO NUÑEZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.050.035.403 expedida en San Jacinto - Bolivar, con Tarjeta Profesional No. 194.901 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la NACIÓN- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - ARMADA NACIONAL; adelante y lleve hasta su terminación el proceso de la referencia, con expresas facultades para sustituir y reasumir el presente poder, así como asistir a las audiencia de conciliación con facultad expresa para no conciliar, conciliar total o parcialmente, dentro de los parámetros establecidos por el Comité de Conciliación del Ministerio de Defensa Nacional, de conformidad con las normas legales vigentes y, en general, ejercer todas las gestiones inherentes al mandato judicial, en procura de la defensa de los intereses institucionales y patrimoniales del Estado.

Del Honorable Juez, atentamente;



SONIA CLEMENCIA URIBE RODRIGUEZ
C.C. No. 37.829.709 de Bucaramanga

ACEPTO:




YELENA PATRICIA BLANCO NUÑEZ
C.C. 1.050.035.403 expedida en San Jacinto
T. P. No. 194.901 del H. C.S.J

TRIBUNAL SUPERIOR MILITAR

25 ENE 2016

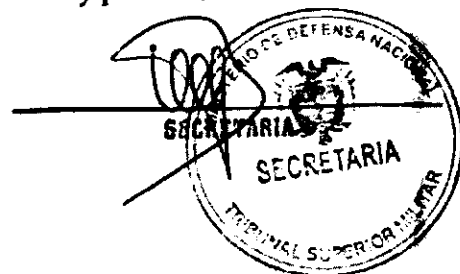
Bogotá, D.C.

Presentado personalmente por el signatario


Quién se identifico con la C.C. No. 37.829.709

de  fué

y manifestó que la firma que aparece es la misma que usa en todos sus actos públicos y privados.





RESOLUCIÓN NÚMERO 8615 DE 2012

(24 DIC. 2012)

Por la cual se delegan, asignan y coordinan funciones y competencias relacionadas con la actividad de defensa judicial en los procesos en que sea parte la Nación - Ministerio de Defensa Nacional.

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL

En uso de sus facultades constitucionales y legales y en particular las conferidas por el artículo 211 de la Constitución Política, los artículos 9 de la Ley 489 de 1998, 8 numeral 2 del Decreto 1512 de 2000, 1 del Decreto 049 de 2003, 2 numeral 8 del Decreto 3123 de 2007, 2 numeral 8 del Decreto 4890 de 2011, 23 de la Ley 446 de 1998, artículos 159 y 160 de la ley 1437 de 2011 y 64 del Código de Procedimiento Civil, y

CONSIDERANDO:

Que según lo previsto en el artículo 211 de la Constitución Política, la ley señalará las funciones que el Presidente de la República podrá delegar en los ministros, directores de departamentos administrativos, representantes legales de entidades descentralizadas, superintendentes, gobernadores, alcaldes y agencias del Estado que la misma ley determine. Igualmente, fijará las condiciones para que las autoridades administrativas puedan delegar en sus subalternos o en otras autoridades.

Que en virtud de la norma en cita la delegación exige de responsabilidad al delegante, la cual corresponderá exclusivamente al delegatario, cuyos actos o resoluciones podrá siempre reformar o revocar aquel reasumiendo la responsabilidad consiguiente.

Que de conformidad con lo consagrado en el artículo 9 de la Ley 489 de 1998, las autoridades administrativas, en virtud de lo dispuesto en la Constitución Política y de conformidad con la citada Ley, "están habilitadas para transferir el ejercicio de funciones y la atención y decisión de los asuntos a ellas confiados por la ley, mediante acto de delegación, a los empleados públicos de los niveles directivo y asesor vinculados al organismo correspondiente, con el propósito de dar desarrollo a los principios de la función administrativa enunciados en el artículo 209 de la Constitución Política y en la ley".

Que de acuerdo a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 489 de 1998, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales y prestar su colaboración a las demás entidades para facilitar el cumplimiento de sus funciones, procurándose en el desarrollo de la función pública, de manera prioritaria, dar aplicación a los principios de coordinación y colaboración entre las autoridades administrativas y entre los organismos del respectivo sector.

Que de conformidad con lo previsto en el artículo 23 de la Ley 446 de 1998 cuando en un proceso ante cualquier jurisdicción intervengan entidades públicas, el auto admisorio de la demanda se debe notificar personalmente al Representante Legal de la Entidad Pública o a quien éste haya delegado la facultad de recibir notificaciones.

M16

Continuación de la Resolución "Por la cual se delegan, asignan y coordinan funciones y competencias relacionadas con la actividad de defensa judicial en los procesos en que sea parte la Nación - Ministerio de Defensa Nacional."

Que teniendo en cuenta la clase, volumen y naturaleza de los procesos en que es parte la Nación - Ministerio de Defensa, se hace necesario delegar la facultad de notificarse y constituir apoderados, en algunos servidores públicos, en orden a garantizar el cumplimiento de los principios de eficacia, moralidad, economía y celeridad en la gestión litigiosa.

1117

Que el artículo 159 de la ley 1437 de 2011, establece:

"CAPACIDAD Y REPRESENTACIÓN. Las entidades públicas, los particulares que cumplen funciones públicas y los demás sujetos de derecho que de acuerdo con la ley tengan capacidad para comparecer al proceso, podrán obrar como demandantes, demandados o intervinientes en los procesos contencioso administrativos, por medio de sus representantes, debidamente acreditados.

La entidad, órgano u organismo estatal estará representada, para efectos judiciales, por el Ministro, Director de Departamento Administrativo, Superintendente, Registrador Nacional del Estado Civil, Procurador General de la Nación, Contralor General de la República o Fiscal General de la Nación o por la persona de mayor jerarquía en la entidad que expidió el acto o produjo el hecho.

El Presidente del Senado representa a la Nación en cuanto se relacione con la Rama Legislativa; y el Director Ejecutivo de Administración Judicial la representa en cuanto se relacione con la Rama Judicial, salvo si se trata de procesos en los que deba ser parte la Fiscalía General de la Nación.

En los procesos sobre impuestos, tasas o contribuciones, la representación de las entidades públicas la tendrán el Director General de Impuestos y Aduanas Nacionales en lo de su competencia, o el funcionario que expidió el acto.

En materia contractual, la representación la ejercerá el servidor público de mayor jerarquía de las dependencias a que se refiere el literal b), del numeral 1 del artículo 2 de la Ley 80 de 1993, o la ley que la modifique o sustituya. Cuando el contrato o acto haya sido suscrito directamente por el Presidente de la República en nombre de la Nación, la representación de esta se ejercerá por el Director del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.

Las entidades y órganos que conforman el sector central de las administraciones del nivel territorial están representadas por el respectivo gobernador o alcalde distrital o municipal. En los procesos originados en la actividad de los órganos de control del nivel territorial, la representación judicial corresponderá al respectivo personero o contralor."

Adicionalmente al artículo 160 de la ley 1437 de 2011, nos indica:

"DERECHO DE POSTULACIÓN. Quienes comparezcan al proceso deberán hacerlo por conducto de abogado inscrito, excepto en los casos en que la ley permita su intervención directa.

Los abogados vinculados a las entidades públicas pueden representarlas en los procesos contenciosos administrativos mediante poder otorgado en la forma ordinaria, o mediante delegación general o particular efectuada en acto administrativo".

Continuación de la Resolución "Por la cual se delegan, asignan y coordinan funciones y competencias relacionadas con la actividad de defensa judicial en los procesos en que sea parte la Nación - Ministerio de Defensa Nacional."

Que de conformidad con el inciso primero del artículo 64 del Código de Procedimiento Civil, la Nación y demás Entidades de Derecho Público, podrán constituir apoderados especiales para atender los procesos en que sean parte, siempre que sus representantes administrativos lo consideren conveniente por razón de distancia, importancia del negocio u otras circunstancias análogas.

RESUELVE

CAPITULO PRIMERO

DELEGACIONES AL INTERIOR DEL MINISTERIO DE DEFENSA - GESTIÓN GENERAL

ARTÍCULO 1. Delegar en el Director de Asuntos Legales del Ministerio de Defensa Nacional las siguientes funciones:

1. Notificarse de las demandas, atenderlas directamente y constituir apoderados en los procesos contencioso administrativos que cursen contra la Nación - Ministerio de Defensa Nacional, ante el Honorable Consejo de Estado, Tribunales Contencioso Administrativos y Juzgados Contencioso Administrativos, así como en los procesos que se adelanten ante la Corte Constitucional por demandas de inconstitucionalidad.
2. Notificarse de las acciones de Tutela, de Cumplimiento, Populares o de Grupo, pudiendo contestar, rendir informes, constituir apoderados en dichas acciones e impugnar los fallos por si o por intermedio de apoderado, así como presentarlas en nombre de la entidad como accionante o demandante.
3. Notificarse de las demandas, atenderlas directamente o designar apoderados dentro de los procesos que cursen en los Juzgados Civiles, Penales y Laborales de todo el territorio nacional en contra de la Nación - Ministerio de Defensa Nacional.
4. Constituirse en parte civil o designar apoderados para que lo hagan, en los términos y para los efectos del artículo 36 de la Ley 190 de 1995.
5. Para efectos de la Ley 1066 de 2006 y demás normas concordantes, otorgar poderes a funcionarios abogados del Ministerio de Defensa Nacional según lo requieran las necesidades del servicio, para los trámites tendientes a la recuperación de la cartera por cobro coactivo, o realizarlas directamente, así como asignar funciones de Secretario a un empleado de la misma entidad, con el fin de apoyar con las funciones administrativas.
6. Notificarse y designar apoderados en las querellas policivas y administrativas que cursen ante el Ministerio de Protección Social e Inspecciones de Policía o atenderlas directamente.
7. Designar apoderados con el fin de iniciar cualquier tipo de acción en las jurisdicciones contencioso administrativo, ordinaria y policiva o iniciarlas directamente.
8. Notificarse y designar apoderados para atender e iniciar las actuaciones administrativas que se surtan o deban surtirse ante las entidades de la Administración Pública del orden Nacional, Departamental, Municipal o Distrital o hacerlo directamente o ante cualquier particular que ejerza funciones públicas, así como de las ofertas de compra de inmuebles que le presenten a la entidad.
9. Notificarse y designar apoderados, así como adelantar todos los trámites administrativos inherentes a las actuaciones ambientales o atenderlo directamente.

1118

24

Continuación de la Resolución "Por la cual se delegan, asignan y coordinan funciones y competencias relacionadas con la actividad de defensa judicial en los procesos en que sea parte la Nación - Ministerio de Defensa Nacional."

ARTÍCULO 2. Delegar la función de notificarse de las demandas y constituir apoderados en los procesos contencioso administrativos, acciones de Tutela, Populares, de Grupo y de Cumplimiento que cursen contra la Nación - Ministerio de Defensa Nacional ante los Tribunales y Juzgados, en los Comandantes de las Unidades Operativas y Tácticas de las Fuerzas Militares que se indican a continuación.

1119

Ciudad de ubicación del Despacho Judicial Contencioso Administrativo	Departamento	Delegatario
Medellín	Antioquia	Comandante Cuarta Brigada
Arauca	Arauca	Comandante Brigada Dieciocho
Barranquilla	Atlántico	Comandante Segunda Brigada
Barrancabermeja	Santander del Sur	Comandante Batallón de Artillería de Defensa Aérea No.2 Nueva Granada
Cartagena	Bolívar	Comandante Fuerza Naval del Caribe
Tunja	Boyacá	Comandante Primera Brigada
Buenaventura	Valle del Cauca	Comandante Brigada Fluvial de Infantería de Marina No.2.
Buga	Valle del Cauca	Comandante Batallón de Artillería No.3 Batalla de Palace.
Manizales	Caldas	Comandante Batallón de Infantería No. 22 "Ayacucho"
Florencia	Caquetá	Comandante Décima Segunda Brigada del Ejército Nacional
Popayán	Cauca	Comandante Batallón de Infantería No.7 "José Hilario López"
Montería	Córdoba	Comandante Décima Primera Brigada del Ejército Nacional
Yopal	Casanare	Comandante Décima Sexta Brigada del Ejército Nacional
Valledupar	Cesar	Comandante Batallón de Artillería No. 2 "La Popa"
Quibdó	Choco	Comandante Batallón de Infantería No. 12 "Alfonso Manosalva Flores"
Riohacha	Riohacha	Comandante Batallón de Infantería Mecanizado No. 6 "Cartagena"
Huila	Neiva	Comandante Novena Brigada del Ejército Nacional
Leticia	Amazonas	Comandante Brigada de Selva No.26 del Ejército Nacional.
Santa Marta	Magdalena	Comandante Primera División del Ejército Nacional.
Villavicencio	Meta	Jefe Estado Mayor de la Cuarta División
Mocoa	Putumayo	Comandante Brigada No.27 del Ejército Nacional
Cúcuta	Norte de Santander	Comandante Grupo de Caballería Mecanizado No. 5 "General Hermógenes Maza"
Pasto	Nariño	Comandante Batallón de Infantería No. 9 "Batalla de Boyacá"
Pamplona	Norte de Santander	Comandante Batallón de Infantería No.13 García Rovira.
Armenia	Quindío	Comandante Octava Brigada del Ejército Nacional.

Continuación de la Resolución "Por la cual se delegan, asignan y coordinan funciones y competencias relacionadas con la actividad de defensa judicial en los procesos en que sea parte la Nación - Ministerio de Defensa Nacional."

Pereira	Risaralda	Comandante Batallón de Artillería No. 8 "San Mateo"
San Gil	Santander	Comandante Batallón de Artillería No.5 Capitán José Antonio Galán.
Bucaramanga	Santander	Comandante Segunda División del Ejército Nacional.
San Andrés	San Andrés	Comandante Comando Especifico San Andrés y Providencia
Santa Rosa de Viterbo	Boyacá	Comandante Primera Brigada del Ejército Nacional.
Sincelejo	Sucre	Comandante Primera Brigada de Infantería de Marina
Ibagué	Tolima	Comandante Sexta Brigada del Ejército Nacional
Turbo	Antioquia	Comandante Batallón Fluvial de Infantería de Marina No 20.
Cali	Valle del Cauca	Comandante Tercera División del Ejército Nacional
Zipaquirá-Facatativá-Girardot	Cundinamarca	Director de Asuntos Legales del Ministerio de Defensa Nacional

PARÁGRAFO. Podrá igualmente el Director de Asuntos Legales del Ministerio de Defensa Nacional, constituir apoderados en todos los procesos que cursen ante los Tribunales y Juzgados Contencioso Administrativos del territorio nacional.

ARTÍCULO 3. Los delegatarios relacionados en el artículo 2 de la presente Resolución, contarán para el ejercicio de la función delegada con los profesionales abogados de la Dirección de Asuntos Legales de este Ministerio.

Por su parte, los delegatarios brindarán apoyo a los abogados designados por la Dirección de Asuntos Legales para el cumplimiento de las funciones litigiosas a ellos asignadas, especialmente en la consecución de pruebas requeridas por las instancias judiciales al interior de los procesos.

PARÁGRAFO. En aquellas Jurisdicciones en donde no se cuente con funcionario de la Dirección de Asuntos Legales, se deberá prestar por parte del delegatario apoyo al apoderado encargado de esa instancia judicial con la designación de un funcionario de su Unidad para que realice el seguimiento a los procesos judiciales que se sigan en contra del Ministerio de Defensa Nacional. Para el efecto se harán las coordinaciones pertinentes.

CAPITULO SEGUNDO

DELEGACIONES EN OTRAS DEPENDENCIAS DEL MINISTERIO DE DEFENSA

ARTÍCULO 4. Delegar en el Superintendente de Vigilancia y Seguridad Privada las siguientes funciones:

1. La facultad de representar a la Nación - Ministerio de Defensa Nacional - Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada en los procesos contencioso administrativos que se surtan ante las diferentes instancias judiciales, así como en los procesos que se adelanten ante la Corte Constitucional por demandas de inconstitucionalidad contra normas de su competencia.

30
1120

Continuación de la Resolución "Por la cual se delegan, asignan y coordinan funciones y competencias relacionadas con la actividad de defensa judicial en los procesos en que sea parte la Nación - Ministerio de Defensa Nacional."

En desarrollo de esta facultad el Superintendente de Vigilancia y Seguridad Privada podrá recibir notificaciones y constituir apoderados.

2. La facultad para notificarse de las acciones de Tutela, Populares, de Grupo y de Cumplimiento, pudiendo rendir informes, constituir apoderados en dichas acciones e impugnar los fallos por sí o por intermedio de apoderado.

3. La facultad para representar a la Nación - Ministerio de Defensa Nacional - Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada en los procesos por cobro coactivo para hacer efectivos los créditos exigibles a favor de la Superintendencia y la facultad para constituir apoderados para hacer exigibles dichos créditos en todo el territorio nacional, para efectos de la Ley 1066 de 2006 y demás normas concordantes.

4. La facultad para representar a la Nación Ministerio de Defensa en los procesos ordinarios que contra la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada cursen en los estrados judiciales.

5. La facultad para representar a la Nación Ministerio de Defensa - Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, en los procesos penales.

ARTÍCULO 5. Delegar en el Director General de Sanidad Militar y Directores de Sanidad de las diferentes Fuerzas y Policía Nacional, en los Jefes de las Oficinas de Prestaciones Sociales del Ministerio de Defensa Nacional, del Ejército Nacional, de la Fuerza Aérea Colombiana, de la Armada Nacional y de la Policía Nacional, o quien haga sus veces y en los Jefes o Directores de Personal o Desarrollo Humano o quien haga sus veces en el Ministerio de Defensa Nacional, el Ejército Nacional, la Fuerza Aérea Colombiana, la Armada Nacional y la Policía Nacional, la facultad de notificarse de las acciones de Tutela, pudiendo contestar, rendir informes e impugnar los fallos por sí o por intermedio de apoderado.

En desarrollo de esta delegación se remitirá a la Dirección de Asuntos Legales del Ministerio de Defensa Nacional, trimestralmente, la siguiente información:

1. Corporación judicial que atendió la tutela.
2. Accionante
3. Causa de la Acción
4. Resumen del fallo.
5. Decisión de Impugnación, si ha hubiere.

CAPITULO TERCERO

DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 6. CONDICIONES PARA EL EJERCICIO DE LA DELEGACIÓN

Las delegaciones efectuadas a través de la presente resolución, serán ejercidas por los funcionarios delegatarios conforme a las siguientes condiciones:

1. La delegación es una decisión discrecional del delegante y su cumplimiento es vinculante para el delegatario.
2. El ejercicio de las competencias que por medio de la presente resolución se delegan, está sujeto a la observancia plena de los requisitos y parámetros relacionados con la actividad

1121

Continuación de la Resolución "Por la cual se delegan, asignan y coordinan funciones y competencias relacionadas con la actividad de defensa judicial en los procesos en que sea parte la Nación - Ministerio de Defensa Nacional."

litigiosa de las Entidades Públicas establecidas en la ley, manuales y políticas del Ministerio de Defensa Nacional.

3. Cuando lo estime conveniente, el Ministro de Defensa Nacional podrá reasumir en todo caso y en cualquier momento, total o parcialmente, las competencias delegadas por medio del presente acto.

4. La delegación establecida en el artículo 3 de esta Resolución no comprende la facultad a motu proprio, o a través de apoderado de conciliar, transar o utilizar cualquier otro mecanismo alternativo de solución de conflictos en nombre de la Nación - Ministerio de Defensa Nacional.

5. Las facultades delegadas mediante la presente Resolución son indelegables.

6. La delegación eximirá de toda responsabilidad al delegante, y será asumida plenamente y de manera exclusiva por el delegatario, sin perjuicio de que en virtud de lo dispuesto en el artículo 211 de la Constitución Política el delegante pueda en cualquier tiempo reasumir la competencia, revisar y revocar los actos expedidos por el delegatario, con sujeción a lo dispuesto en el Código Contencioso Administrativo.

7. El delegatario deberá observar estrictamente las disposiciones legales y reglamentarias que regulen el ejercicio de la delegación y es responsable de las decisiones que tome en ejercicio de la misma.

8. El delegatario deberá desempeñarse dentro del marco de actividades establecido en este acto de delegación.

9. El delegatario deberá atender oportunamente los requerimientos sobre el ejercicio de la delegación, hechos por delegante.

10. El delegatario deberá cumplir las orientaciones generales dadas por el delegante.

11. El delegatario facilitará la revisión de sus decisiones por el delegante.

12. Los servidores públicos que ejerzan la defensa judicial, deberán dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 45 del Decreto 111 de 1996.

13. En virtud del principio de continuidad de la administración y de la presunción de legalidad de los actos administrativos, el simple cambio de funcionario delegante y/o delegatario no extingue los efectos del acto de delegación. De ahí que, en caso de supresión de cargos o de cambio de denominación de los mismos, las delegaciones se entenderán efectuadas en aquellos que se han citado en el presente acto administrativo para la delegación de competencias, hasta tanto se expida un nuevo acto administrativo que las reasigne.

14. Las responsabilidades y consecuencias de la presente delegación, se rigen por las normas legales aplicables, y en particular por los artículos 9 y siguientes de la Ley 489 de 1998.

15. Este acto tiene fuerza ejecutoria mientras no sea revocado, suspendido, modificado, derogado o anulado por autoridad competente.

ARTÍCULO 7. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN DE LOS FUNCIONARIOS INVOLUCRADOS EN LA GESTIÓN DE REPRESENTACIÓN, APODERAMIENTO Y DEFENSA JUDICIAL.

Los funcionarios del Ministerio de Defensa Nacional, que tengan como función la actividad litigiosa ante las diferentes Jurisdicciones, deberán suscribir un compromiso anticorrupción que reposará en su folio de vida, en el que se exprese explícitamente su voluntad de abogar por la transparencia en los procesos litigiosos y la responsabilidad de rendir informes de su actuación, compromiso a través del cual, asumirán como mínimo los siguientes:

No ofrecer ni dar prebenda ni ninguna otra forma de contraprestación a ningún funcionario público.

No propiciar que nadie, bien sea empleado de la entidad o familiar ofrezca o dé prebendas o contraprestación a ningún funcionario de la entidad a su nombre:

1122

Continuación de la Resolución "Por la cual se delegan, asignan y coordinan funciones y competencias relacionadas con la actividad de defensa judicial en los procesos en que sea parte la Nación - Ministerio de Defensa Nacional."

No recibir directa o indirectamente prebendas ni ninguna otra forma de contraprestación o beneficio a ningún interesado en los procesos que realiza para el cumplimiento de las funciones a su cargo, ni para retardar el ejercicio de dichas funciones.

No realizar conductas que atenten contra la seguridad del personal y de las instalaciones, así como de los intereses de la institución o que pongan a la entidad en desventaja frente a otras personas naturales o jurídicas.

Informar al inmediato superior de las conductas que se detecten relacionadas con falta de transparencia en el ejercicio del cargo, por parte de los funcionarios responsables del litigio.

No realizar acuerdos ni utilizar los mecanismos alternativos de solución de conflictos sin el previo análisis y aprobación del Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la Entidad.

Asumir y reconocer expresamente, las consecuencias que se deriven del incumplimiento del compromiso anticorrupción precedente o de cualquiera otra de sus obligaciones legales asociadas a las gestiones propias de la actividad litigiosa a su cargo, ante las diferentes autoridades encargadas de llevar a cabo las correspondientes investigaciones.

ARTÍCULO 8. INFORME SEMESTRAL. El Superintendente de Vigilancia y Seguridad Privada, deberá remitir semestralmente un informe de la actividad realizada en virtud de esta Delegación al señor Ministro de Defensa Nacional para su seguimiento y control.

Los funcionarios encargados de la actividad litigiosa del Ministerio de Defensa Nacional, deberán rendir informe semestral de las actuaciones y del estado de los procesos a los delegatarios con copia a la Secretaría General de este Ministerio.

PARÁGRAFO: El informe semestral que rindan los delegatarios indicados en este artículo y los apoderados a los delegatarios, constituirá uno de los mecanismos para efectuar el seguimiento y control de la función delegada en este acto administrativo.

ARTÍCULO 9. EMPALME EN CASO DE CAMBIO DE MANDO. Cuando haya cambios de los funcionarios designados como delegatarios a través de la presente Resolución, éstos deberán preparar un informe de situación y ejecución de las funciones asignadas a su cargo, dejando constancia de la información y documentación entregada al nuevo funcionario que ejercerá las funciones o la competencia respectiva, cuya copia será remitida a la Dirección de Asuntos Legales del Ministerio de Defensa Nacional, para su control y seguimiento.

ARTÍCULO 10. VIGENCIA Y DEROGATORIA. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las normas que le sean contrarias, en especial la Resolución No. 3530 de 2007.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

24 DIC. 2012

Dada en Bogotá, D.C.

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL



JUAN CARLOS PINZÓN BUENO

1123

34

1124

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 8597 DE 2012

(24 DIC. 2012)

Por la cual se hace un nombramiento ordinario en la planta de empleados públicos del Ministerio de Defensa Nacional - Unidad de Gestión General

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL

En uso de las facultades legales, en especial de las que le confiere el literal g del artículo 61 de la Ley 489 de 1998, Decreto 4891 de 23 de diciembre de 2011, en concordancia con lo dispuesto en los artículos 13 y 14 del decreto Ley 091 de 2007,

RESUELVE

ARTICULO 1°. Nombrar al señor CARLOS ALBERTO SABOYA GONZALEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.375.953, en el empleo de Libre Nombramiento y Remoción Director del Sector Defensa, Código 1-3 Grado 18, de la Planta Global de Empleados Públicos del Ministerio de Defensa Nacional - Unidad de Gestión General - Dirección de Asuntos Legales, por haber reunido los requisitos para el empleo, teniendo en cuenta la necesidad del servicio.

ARTICULO 2°. La presente resolución rige desde la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C. 24 DIC. 2012

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL

JUAN CARLOS PINZÓN BUENO

Vº Dº. Directora Administrativa
Vº. Bº. Coordinadora Grupo Talento humano
Proyección: Sathencia Pineda.

35

1125

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



Libertad y Orden

ACTA DE POSESIÓN FUNCIONARIOS

ACTA DE POSESIÓN No. 0001 -13 FECHA 8 de Enero de 2013

En la ciudad de Bogotá se presentó al despacho DEL SECRETARIO GENERAL el(la) señor(a) CARLOS ALBERTO SABOYA GONZÁLEZ identificado(a) con cédula de Ciudadanía No 94.375.953, con el fin de tomar posesión del empleo DIRECTOR DEL SECTOR DEFENSA, Código 1-3, Grado 18, de la PLANTA GLOBAL de empleados públicos del Ministerio de Defensa Nacional – Unidad de Gestión General – Dirección de Asuntos Legales, en el cual fue NOMBRADO (A) mediante Resolución No. 8597 del 24 de Diciembre de 2012.

Prestó el juramento ordenado por el artículo 122 de la Constitución Política.

Manifestó, bajo la gravedad de juramento, no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas por los decretos 2400 de 1968, 1950 de 1973, ley 734 de 2002 y demás disposiciones vigentes para el desempeño de empleos públicos.

En cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 141 del decreto 2150 de 1995, solo se exige la presentación de la cédula de ciudadanía.

Firma del Posesionado

LUIS MANUEL NEIRA NUÑEZ
Secretario General



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 0132 DE 2016
(13 ENE 2016)

1126

Por la cual se encarga de las funciones del Despacho de la Dirección de Asuntos Legales, a una funcionaria del Ministerio de Defensa Nacional – Unidad de Gestión General

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en el artículo 189 numeral 13 de la Constitución Política, literal g artículo 61 de la Ley 489 de 1998, artículo 2 del Decreto 1338 de 2015, y

CONSIDERANDO

Que mediante Resolución No. 11450 del 15 de diciembre de 2015, al doctor CARLOS ALBERTO SABOYA GONZALEZ, Director de Asuntos Legales de la Unidad de Gestión General del Ministerio de Defensa Nacional, le fueron autorizados quince (15) días de vacaciones, del 18 de enero de 2016 hasta el 01 de febrero de 2016 (inclusive).

Que mediante memorando No. 2015-15365 del 30 de diciembre de 2015, el Director de Asuntos Legales solicitó encargar de las funciones del mencionado Despacho, a la ASD22 SONIA CLEMENCIA URIBE RODRIGUEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 37.829.709, mientras dure su ausencia por vacaciones.

Que el artículo 53 del Decreto Ley 091 de 2007 prevé: *"ENCARGOS.- Los servidores Públicos del Sector Defensa, pertenezcan o no al Sistema Especial de Carrera del Sector Defensa, podrán, mediante acto administrativo, ser encargados para desempeñar transitoriamente un empleo o para realizar actividades relacionadas directa o indirectamente con la Misión y las atribuciones del sector o que tengan por finalidad el desempeño de responsabilidades diferentes a las que habitualmente le corresponderían al funcionario an desarrollo de sus funciones."*

Que por lo anteriormente expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO 1. Encargar a la ASD22 SONIA CLEMENCIA URIBE RODRIGUEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 37.829.709, de las funciones del Despacho de la Dirección de Asuntos Legales de la Unidad de Gestión General del Ministerio de Defensa Nacional, del 18 de enero de 2016 hasta el 01 de febrero de 2016 (inclusive), mientras dure la ausencia del titular por vacaciones, sin perjuicio de sus funciones como Coordinadora del Grupo Contencioso Constitucional.

ARTÍCULO 2. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y surte efectos a partir del término establecido en el artículo primero.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Bogotá, D. C.,

(13 ENE 2016)

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL

LUIS C. VILLEGAS ECHEVERRI



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

DECRETO NÚMERO 2281 DE 2014

11 NOV 2014

Por el cual se traslada a unos Oficiales de Insignia de la Armada Nacional

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial la que le confiere el artículo 84, literal a), numeral 1º del Decreto Ley 1790 de 2000, modificado por el artículo 21 de la Ley 1104 de 2006,

DECRETA:

ARTÍCULO 1. Trasládase a los señores Oficiales que se relacionan a continuación, como en cada caso se indica, así:

Vicealmirante LEONARDO SANTAMARÍA GAITÁN, identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.086.637, de la Fuerza Naval del Caribe, a la Jefatura de Operaciones Navales de la Armada Nacional (JONA), como Jefe, a partir de la fecha de expedición del presente acto administrativo.

Mayor General de Infantería de Marina HÉCTOR JULIO PACHÓN CAÑÓN, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.161.323, del Comando de Infantería de Marina, a la Inspección General de la Armada Nacional (IGAR), como Inspector General, a partir del 12 de diciembre de 2014.

Mayor General de Infantería de Marina LUIS JESÚS SUÁREZ CASTILLO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 14.223.571, de la Inspección General de la Armada Nacional, al Comando de Infantería de Marina (CIMAR), como Comandante, a partir del 12 de diciembre de 2014.

Contraalmirante PABLO EMILIO ROMERO ROMAS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.117.768, de la Fuerza Naval del Pacífico, a la Dirección General Marítima (DIMAR), a partir del 28 de noviembre de 2014.

Contraalmirante GERMÁN GONZÁLEZ REYES, identificado con la cédula de ciudadanía No. 9.524.529, de la Jefatura de Material Naval de la Armada Nacional, a la Jefatura de Planeación Naval (JEPLAN), como Jefe, a partir del 09 de diciembre de 2014.

Contraalmirante ERNESTO DURÁN GONZÁLEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.100.035, de la Dirección General Marítima, al Cuartel General de la Fuerza Naval del Pacífico (CGFNP), como Comandante, a partir del 28 de noviembre de 2014.

Contraalmirante EVELIO ENRIQUE DE JESÚS RAMÍREZ GAFARO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.485.073, de la Escuela Naval de Cadetes "Almirante Padilla", al Cuartel General de la Fuerza Naval del Caribe (CGFNC), como Comandante, a partir de la fecha de expedición del presente acto administrativo.

Contraalmirante HÉCTOR ALFONSO MEDINA TORRES, identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.126.706, de la Fuerza Naval del Oriente, a la Jefatura de Material Naval (JEMAT), como Jefe, a partir del 09 de diciembre de 2014.

Contraalmirante LUIS HERNÁN ESPEJO SEGURA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.769.888, del Comando Específico de San Andrés y Providencia, a la Jefatura de Formación, Instrucción y Educación Naval (JINEN), como Jefe, a partir del 10 de diciembre de 2014.

Contraalmirante ORLANDO ROMERO REYES, identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.110.494, de la Fuerza de Tarea Conjunta Omega (FUTCO), a la Jefatura de Inteligencia Naval (JINA), como Jefe, a partir del 30 de noviembre de 2014.

Contraalmirante JOHN CARLOS FLÓREZ BELTRÁN, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.044.092, de la Fuerza Naval del Sur (FNS), al Comando Conjunto No. 1 "CARIBE" - (CCON1), como Jefe Estado Mayor, a partir del 09 de diciembre de 2014.

SECRETARÍA DE DEFENSA
SECRETARÍA JURÍDICA
079549
Servicio: _____
Especialidad: C-1

37

15
1127

38

1128

Contralmirante ~~FRANCISCO GENTIL RODRIGUEZ VIBOK~~, identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.121.465, del Grupo Asesor Permanente Armada Nacional, al Cuartel General Fuerza Naval del Oriente (CGFNO), como Comandante, a partir del 09 de diciembre de 2014.

Contralmirante GABRIEL ALFONSO PÉREZ GARCÉS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.328.824, del Comando Conjunto No. 1 "CARIBE" - (CCONI), al Comando Flota Naval (COFNA), como Comandante, a partir del 09 de diciembre de 2014.


ARTÍCULO 2. El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE
Dado en Bogotá D.C., a los,

11 NOV 2014

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL

JUAN CARLOS PINZÓN BUENO

 ARMADA NACIONAL REPUBLICA DE COLOMBIA	FORMATO ACTA DE POSESIÓN	
	Proceso: Administración del Talento Humano	Autoridad: JEDHU
Código: ADMTTHH-FT-2523-JEDHU-V03	Rige a partir de: 17/01/2014	Página 1 de 2

1129

AUTORIDAD QUE POSESIONA:

Fecha: ¹ dd/mm/aaaa	Acta de Posesión No. ²
Comando de Presentación: ³ Base Naval H2C Bolivar	
Grado: ⁴ CN	Cargo: ⁵ Comandante
Apellidos y Nombres ⁶ Marquez Velosa Luis Fernando	

ENTRANTE

Fecha y lugar de presentación: ⁷ dd/mm/aaaa	CA-11-2014
BNI	
Fecha y lugar de posesión: BNI	⁸ dd/mm/aaaa 07-11-2014
Unidad anterior y Cargo ocupado ⁹	
ENAP - Director Escuela Naval.	
Código: ¹⁰ 19	Grado: ¹¹ CALM
Cargo: ¹² Comandante Fuerza Naval del Caribe	
Apellidos y Nombres ¹³ Ramirez Goforo Eulio Enrique de Jans	
Fundamento Legal: ¹⁴	

SALIENTE

Grado: VALM	Apellidos y Nombres ¹⁶ Santamaria Carbon Leonardo
Código No. ¹⁷ 7723871	Cédula No. ¹⁸ 73.086.637

El suscrito ¹⁹ CBAU le recibió en forma legal y bajo la gravedad de juramento, prometiendo cumplir y defender la Constitución y Leyes de la República y servir fielmente los deberes de su cargo.

El posesionado cumplió con los requisitos establecidos en la Ley 190 de 1995 y Decreto 2150 de 1995, y presentó la Cédula de Ciudadanía No. ²⁰ 485.073 de Bogotá.

Autoridad que Posesiona:	<u>CN</u> 21 Grado	<u>Marquez Velosa Luis Fernando</u> Post-firma Apellidos y Nombres
Posesionado:	<u>CALM</u> 22 Grado	<u>Ramirez Goforo Eulio Enrique</u> Post-firma Apellidos y Nombres
Saliente:	<u>VALM</u> 23 Grado	<u>Santamaria Carbon Leonardo</u> Post-firma Apellidos y Nombres
Persona quien suscribe el Juramento:	<u>7512</u> 24 Grado	<u>Carmina Martinez R.</u> Post-firma Apellidos y Nombres



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
ARMADA NACIONAL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA



Uso Exclusivo para
Registro y Radicación

- 0 1 0 4 - - -

No. /MDN-CGFM-DGSM-DISAN-DHONAC-SAF-JGABA-29,25

1130

Cartagena de Indias, **18 ENE. 2016**

Doctora
YELENA VASQUEZ NUÑEZ
Abogada Grupo Contencioso Constitucional
Ministerio de Defensa Nacional - Sede Bolívar
A/B Base Naval ARC Bolívar - Coliseo
Cartagena D. T y C.

*Recibido
Asistente
18 enero 2016
H: 10:15 a.m.*

Asunto: Copias Proceso Contractual Estrios SAS.

Atendiendo su requerimiento verbal del día 15 de enero/2016 efectuado en reunión desarrollada en la Dirección del Hospital Naval de Cartagena, con toda atención anexo me permito entregar 06 carpetas con 1293 folios del proceso contractual No. 240-HONAC-ESTRIOS SAS/2011 con el fin de servir de respuesta dentro de la demanda administrativa por presuntos daños y perjuicios instaurada por la firma ESTRIOS SAS.

Atentamente,

Capitán de Navío **HARRY ERNESTO REYNA NIÑO**
Director Hospital Naval de Cartagena

Anexo: 06 carpetas con 1293 folios

Elaboro: CC García Carlos
Jefe Grupo Abastecimientos

VoBo: CF Amaya Carlos
SAF-HONAC





No. ~~5~~ 234 MDN-CGEM-DGSM-DISAN-DHONAC-SAF-JGF

1131

Cartagena D. T. y C., **25 ENE. 2016**

Señora
Abogada YELENA PATRICIA BLANCO NUÑEZ
Apoderada MINDEFENSA Cartagena
Cartagena de Indias D. T. y C.

Asunto: Respuesta Oficio No. OFI 005-MDNUGGGCC

Con relación al Oficio No. No. OFI 005-MDNUGGGCC de fecha 20 de enero de 2016, relacionado con el proceso de acción de nulidad y restablecimiento de derechos de ESTRIOS S.A.S. contra el Hospital Naval de Cartagena, con toda atención me permito remitir respuesta a cada uno de sus interrogantes plasmados, en los siguientes términos:

Punto No. 1

Anexo me permito enviar fotocopia documentos requeridos así:

- Oficio No. 0904-MDN-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-DHONAC de fecha 12 de marzo de 2012.
- Oficio de fecha 17 de abril de 2012 mediante el cual se interpone queja disciplinaria contra la apoderada GRACIELA REBECA GUTIERREZ CASAS.
- Anexos del Oficio No. 361- MDN-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-DHONAC de fecha 10 de agosto de 2012.

Punto No. 2

Con relación a las facturas de cobro del Contrato No. 240 HONAC-ESTRIOS, al respecto se informa que en Tesorería del Hospital Naval de Cartagena no reposan pagos con cargo a dicho Contrato, teniendo en cuenta que el contrato presenta una contraprestación entre las partes, igualmente no tiene expedidos Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP), ni Certificado de Registro Presupuestal (CRP), deduciendo que no hacen parte de la cadena presupuestal.

Punto No. 3

El informe de determinación de daños y perjuicios que se anexa, el cual fue preparado por la empresa Valoraciones Empresariales, por solicitud de la empresa ESTRIOS S.A.S., con el fin de soportar la demanda por daños y perjuicios interpuesta por ESTRIOS S.A.S., el cual según la entidad que lo elabora contiene la estimación o determinación del valor de los daños y perjuicios que argumenta fueron presentados por la demandante ESTRIOS S.A.S. y serán reclamados, como consecuencia de la decisión de terminación del contrato No. 240-HONAC-2011, al respecto se informa:

DAÑO EMERGENTE

Con relación a la información presentada como daños materiales patrimoniales a título de Daño Emergente, donde manifiestan que corresponde a las inversiones en adecuación de instalaciones, compra de muebles y enseres, medicamentos, gastos de acreencias laborales para las demandas y bonificaciones y gastos de abogado para efectos de la demanda, los cuales se encuentran discriminados así:

INTERESES CREDITO	16.705.600,00
INVERIONES EN ADECUACIONES E INSTALACIONES	201.193.733,00
EQUIPOS	391.465.200,00
MEDICAMENTOS	56.407.640,72
ASESORIA JURIDICA	21.240.653,00
BONIFICACIONES LABORALES	56.725.300,00
TOTAL	743.738.126,72

Intereses Crédito: Manifiestan que corresponde a intereses por valor de \$16.705.600 por deuda en que se debió incurrir para atender compromisos laborales con sus empleados, información que el Hospital Naval de Cartagena no puede comprobar, ya que no tiene la certeza de que esa entidad haya tenido que incurrir en créditos para atender estas obligaciones.

Inversiones en adecuaciones e instalaciones: Manifiestan que la entidad realizo una serie de adecuaciones e instalaciones por valor de \$201.193.733 en las instalaciones donde iban a prestar el servicio, para lo cual se verificaron las facturas, cuentas de cobro y documentos soporte, encontrando algunas

42

LUCRO CESANTE

Con relación a la información presentada como daños patrimoniales a título de Lucro Cesante, correspondiente a los ingresos que se argumenta, dejaron de percibirse por lo no ejecución del Contrato No. 240-HONAC-ESTRIOS S.A.S./2011 y los beneficios futuros dejados de ser capitalizados por la empresa ESTRIOS S.A.S., reinvertiendo las utilidades y generando nuevos negocios, valor que según la documentación presentada fue calculada por la empresa VALORACIONES EMPRESARIALES, por parte de un consultor especializado para realizar valoración de empresas, donde manifiestan que todos los asuntos fueron revisados con asesores apropiados y calificados en estas áreas a través de modelos financieros estipulando un valor de \$5.496.963.506, razón por la cual me permito solicitar se acuda a un profesional especializado en responsabilidad civil y procesos de daños y perjuicios, ya que el HONAC no puede emitir concepto al respecto.

1132

Punto No. 4

Anexo se envía relación de los servicios consumos por parte de ESTRIOS S.A.S. durante los años 2012 y 2013 en desarrollo de la ejecución del contrato No. 240-HONAC-ESTRIOS SAS/2011. En relación a los pacientes beneficiarios del sistema de salud atendidos por ESTRIOS S.A.S., al respecto se informa que el HONAC no cuenta con dicha información.

Punto No. 5 *Pedir a estros*

Finalmente, en cuanto a los pacientes particulares atendidos por la empresa ESTRIOS SAS durante la ejecución del contrato No. 240 HONAC-ESTRIOS SAS/2011, al respecto se informa que el Hospital Naval de Cartagena no cuenta con esta información en vista que el control de estos pacientes era única y exclusivamente de la empresa ESTRIOS SAS, ya que no eran beneficiarios del Sistema de Salud de las FFMM.

Atentamente,



Capitán de Navío **HARRY ERNESTO REYNA NIÑO**
Director Hospital Naval de Cartagena

Anexo: Lo anunciado en 19 folios y carpeta determinación daños y perjuicios

Vo. Bo. SAF
Elaboró: JGF
Revisó: JGA



novedades como el caso de los trabajos eléctricos por valor de \$22.469.910 donde se evidencia el presupuesto de obra realizado por el Arquitecto Leonardo Lora Porras, pero no se evidencian factura y otros documentos que comprueben que efectivamente se incurrió en dichos trabajos, así como el presupuesto de obra civil relacionado por valores de \$17.120.076 y \$19.781.748 a nombre de Leonardo Porras Rojas, donde no se evidencia facturas y documentos soporte de dichos gastos. Así mismo, los documentos soporte de cada una de la relación de gastos presentada no se encuentran debidamente organizados y no están completos, con el fin de tener certeza de que efectivamente la entidad incurrió en estos gastos y tampoco se puede constatar y dar fe que los mismos fueron para dar cumplimiento al Contrato No. 240-HONAC-2011, en vista que la entidad ESTRIOS S.A.S. tiene otras líneas de negocios en la ciudad de Cartagena.

Equipos: Manifiestan que la entidad para la prestación del servicio médico requirió de la inversión en equipos por valor de \$391.465.200, para lo cual presentan una relación, indicando que fueron utilizados en el desarrollo de la operación de la UCI Neonatal y Pediátrica, para lo cual se verificaron los documentos soporte presentados como facturas de venta de los mismos, como es el caso de monitores, incubadoras, ventiladores y electrocardiógrafos, por lo que se deduce que por el tipo de servicio prestado por la empresa ESTRIOS S.A.S. era para el desarrollo normal de su operación.

Medicamentos: Manifiestan que dentro del ejercicio de la actividad medica debían tener un inventario de medicamentos que por la terminación del contrato y su escasa rotación se vencieron y su valor asciende a la suma de \$56.407.640,72, para lo cual anexan una certificación del Químico Farmacéutico de ESTRIOS S.A.S., por lo que se hace la aclaración de que estos medicamentos al igual que los equipos recogidos por el contratista al momento de cerrar la UCI Neonatal y Pediátrica, y se hace imposible conocer el uso final de dichos elementos, teniendo en cuenta que ESTRIOS S.A.S. posee diversos establecimientos destinados para estos servicios en la ciudad.

Asesoría jurídica: Manifiestan que corresponde al costo de abogados para adelantar procesos de conciliación y terminación de contratos de trabajo, para lo cual el valor indicado asciende a la suma de \$21.240.653, verificando lo factura No. 114 mayo 8 de 2013 suministrada por la firma RAMIREZ AYALA DAGER S.A.S.

Bonificaciones laborales: Manifiestan que corresponde a pagos adicionales que se convino con los empleados, para lo cual se presenta una relación en Excel del personal por un valor total de \$56.725.300, pero no existen soportes que evidencian este tipo de erogaciones.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

RELACION CONSUMO ESTRIOS SAS AÑO 2012-2013

	LABORATORIO	IMAGENOLOGIA	CIRUGIA	ESTERILIZACION	OXIGENO	INFRAESTRUCTURA	LAVANDERIA	INTERCONSULTA	CAMARA HIPERBARICA	TOTAL
ENERO										
FEBRERO										
MARZO	2.573.300,00	2.700.800,00	5.151.946,00	360.000,00	4.380.000,00	12.000.000,00	937.500,00			28.103.546,00
ABRIL	4.572.136,00	2.878.400,00	1.184.400,00	600.000,00	4.875.960,00	12.000.000,00	825.000,00			26.935.896,00
MAYO	4.275.900,00	2.461.400,00	788.800,00	360.000,00	3.478.200,00	12.000.000,00	1.137.500,00			24.502.800,00
JUNIO	3.078.600,00	2.487.000,00	3.785.521,00	560.000,00	4.873.700,00	12.000.000,00	975.000,00			27.880.821,00
JULIO	5.914.300,00	3.416.300,00	2.818.400,00	400.000,00	5.957.340,00	12.000.000,00	1.437.500,00	36.100,00		31.979.940,00
AGOSTO	10.302.518,00	8.284.500,00	4.808.300,00	800.000,00	12.981.280,00	12.000.000,00	2.937.500,00	144.400,00	5.470.000,00	57.708.478,00
SEPTIEMBRE	8.091.600,00	8.193.400,00	4.932.000,00	800.000,00	12.307.140,00	12.000.000,00	4.087.500,00			50.411.640,00
OCTUBRE	11.448.500,00	9.982.050,00	5.064.500,00	880.000,00	17.448.420,00	12.000.000,00	4.187.500,00			60.580.970,00
NOVIEMBRE				280.000,00	13.915.200,00	12.000.000,00	4.512.500,00			31.307.700,00
DICIEMBRE				280.000,00	10.468.920,00	12.000.000,00	4.262.500,00			27.011.420,00
ENERO				120.000,00	11.741.340,00	12.000.000,00	2.937.500,00			26.798.840,00
FEBRERO				280.000,00	9522180	12.000.000,00	2.300.000,00			24.102.180,00
TOTAL	60.267.864,00	40.393.860,00	28.544.867,00	6.920.000,00	112.029.680,00	144.000.000,00	30.537.600,00	180.600,00	6.470.000,00	417.334.231,00


Suboficial Primero ALBERTO GARCIA VILLAMIZAR
Jefe de Facturacion y Cuentas Medicas Hospital Naval.

1133

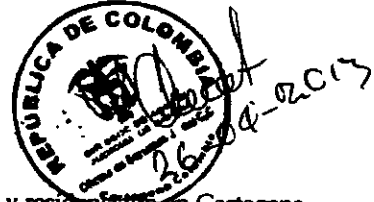
43



44

JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CARTAGENA (R)

E. S. D.



1134

DIDIER AUGUSTO PIZZA GERENA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cartagena (Bolívar), abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 72793, actuando como apoderado de IRIS REGINA LARA GUZMAN y otros, de acuerdo con los poderes que adjunto, a través del presente escrito y haciendo uso del medio de control consagrado en el artículo 140 de la ley 1437, me dirijo a usted a fin de presentar DEMANDA REPARACION DIRECTA contra la ESE HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO, ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, de El Carmen de Bolívar, FUNDACION SER SIGLA FUNDASER, NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - ARMADA NACIONAL - HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y ESTRIOS S.A.S., representada legalmente por sus directores o gerentes y Ministro, quien lo sea o haga sus veces al momento de la correspondiente notificación, y con citación del señor Procurador Judicial Delegado ante este juzgado y la agencia nacional de defensa jurídica del estado para que se hagan las condenas que más adelante relacionaré.

CAPITULO I - PARTES

DEMANDANTES:

SAMUEL DAVID SERPA LARA (víctima directa, representado por su madre); IRIS REGINA LARA GUZMAN, madre del menor; YAIDITH SOFIA SERPA LARA (representada por su madre); JHON JAIRO SERPA SOLIS (padre del menor); LUISA ALEJANDRA SERPA BOSSIO y JUAN CAMILO SERPA BOSSIO (los dos representados por su padre); MIRIAN HORTENCIA GUZMAN DE LARA, abuela del menor; ANA CENIT SOLIS CARMONA, tía del menor; EFRAIN ANTONIO SERPA CERRO, abuelo del menor, OLMAR EMILIO LARA GUZMAN, tío del menor.

DEMANDADOS:

La ESE HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO, ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, de El Carmen de Bolívar, FUNDACION SER SIGLA FUNDASER, NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - ARMADA NACIONAL - HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y ESTRIOS S.A.S., representadas legalmente por sus gerentes o directores y el señor Ministro de la Defensa, con domicilio en, San Jacinto Bolívar, El Carmen de Bolívar, Cartagena de Indias y al Ministerio en la ciudad de Bogotá en la avenida el Dorado - Ministerio de Defensa Nacional (CAN).



45

1135

MINISTERIO PÚBLICO: representado por el señor procurador judicial ante los juzgados administrativos del circuito de Cartagena y/o Tribunal Administrativo de Bolívar.

DIRECTOR DE LA AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO. Que se debe notificar a: procesos@defensajuridica.gov.co

APODERADO:

DIDIER AUGUSTO PIZZA GERENA, abogado, identificado con cédula número 90.263.137 y T. P. N. 72793 del C. 5 de la J. Cuya dirección es Calle Cochera del Gobernador, edificio Colseguros, oficina 307, centro de la ciudad, Cartagena de Indias D. T. y C. Email: didierpizzagerena@yahoo.com

CAPITULO II - DECLARACIONES Y CONDENAS

PRIMERA: Declarar que la **ESE HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO, ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN,** de El Carmen de Bolívar, la **FUNDACION SER SIGLA FUNDASER,** la **NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - ARMADA NACIONAL - HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y ESTRIOS S.A.S.** son administrativa y patrimonialmente responsables de los perjuicios ocasionados a cada una de las personas demandantes por la amputación del pie y la afectación psicológica que ello ha producido, tanto al menor **SAMUEL DAVID SERPA LARA (Víctima directa),** como a todos sus demás familiares.

SEGUNDA: Como consecuencia de la anterior declaración, condénese a la **ESE HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO, ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN,** de El Carmen de Bolívar, la **FUNDACION SER SIGLA FUNDASER,** la **NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - ARMADA NACIONAL - HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y ESTRIOS S.A.S,** a pagar a **SAMUEL DAVID SERPA LARA (Víctima directa, representado por su madre); IRIS REGINA LARA GUZMAN,** madre del menor; **Y AIDITH SOFIA SERPA LARA** (representada por su madre); **JHON JAIRO SERPA SOLIS** (padre del menor); **LUISA ALEJANDRA SERPA BOSSIO** y **JUAN CAMILO SERPA BOSSIO** (los dos representados por su padre); **MIRIAN HORTENCIA GUZMAN DE LARA,** abuela del menor; **ANA CENTIT SOLIS CARMONA,** abuela del menor; **EFRAIN ANTONIO SERPA CERRO,** abuelo del menor, **OLMAR EMILIO LARA GUZMAN,** tío del menor, por concepto de daños morales en el equivalente en pesos colombianos, las cantidades de salarios mínimos legales mensuales vigentes en nuestro país para la fecha de

46

1136

ejecutoria de la sentencia de segunda instancia si se diera esa eventualidad, en caso contrario a la fecha en que cobre firmeza la sentencia de primera instancia, así:

NOMBRE	PARENTESCO	SMLMV
SAMUEL DAVID SERPA LARA	Víctima directa (representado por su madre)	100 SMLMV
IRIS REGINA LARA GUZMAN	Madre del menor	100 SMLMV
YADITH SOFIA SERPA LARA	Hermana menor de la víctima (representado por su madre)	100 SMLMV
JHON JAIRO SERPA SOLIS	(Padre del menor)	100 SMLMV
LUISA ALEJANDRA SERPA BOSSIO	Hermana menor de la víctima (representado por su padre)	100 SMLMV
JUAN CAMILO SERPA BOSSIO	Hermano menor de la víctima (representado por su padre)	100 SMLMV
MIRIAN HORTENCIA GUZMAN DE LARA	Abuela del menor	100 SMLMV
ANA CENTI SOLIS CARMONA	Abuela del menor	100 SMLMV
EFRAIN ANTONIO SERPA CERRO	Abuelo del menor	100 SMLMV
OLMAR EMILIO LARA GUZMAN	Tío del menor	50 SMLMV
TOTAL		950 SMLMV

TOTAL: El equivalente, a la fecha de esta solicitud, a la cantidad de novecientos cincuenta (950) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o sea el equivalente a la suma de QUINIENTOS SESENTA MILLONES VEINTICINCO MIL PESOS M/L (\$560.025.000,00), teniendo en cuenta que el salario mínimo legal mensual vigente en Colombia actualmente es de QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVA MIL QUINIENTOS PESOS MCTE (\$89.500,00).

TERCERA: Que por la gravedad de las lesiones personales sufridas por el menor, las cuales lo han dejado invalido, con incapacidad permanente, condénese a la ESE HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO, ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, de El Carmen de Bolívar, FUNDACION SER SIGLA FUNDASER, NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - ARMADA NACIONAL - HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y ESTRIOS



47

1137

S.A.S a pagar a SAMUEL DAVID SERPA LARA, a través de sus padres, por concepto de daño material UNA PENSIÓN DE INVALIDEZ, la cual deberá otorgarse a partir del día de su lesión, es decir desde el 24 de Febrero del 2.009, con base en el salario mínimo legal mensual vigente al momento de la ejecutoria de la sentencia y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 38 de la ley 100 de 1993.

CUARTA: Subsidiariamente a la anterior pretensión (TERCERA), condénese a la ESE HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO, ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, de El Carmen de Bolívar, FUNDACION SER SIGLA FUNDASER, NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - ARMADA NACIONAL - HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y ESTRIOS S.A.S, a pagar al menor a SAMUEL DAVID SERPA LARA, a través de sus padres, en calidad de víctima directa, los siguientes perjuicios materiales:

En la modalidad de lucro cesante, debido y futuro la suma que resulte de la liquidación.

Para lo anterior se tendrá en cuenta:

La edad de dos años y un día que tenía el menor SAMUEL DAVID SERPA LARA para la fecha de ocurrencia de los hechos, puesto que nació el 23 de Febrero del 2.009.

Que el menor al momento de sufrir la lesión y consecuente afectación psicológica era completamente normal y gozaba de buena salud.

Su supervivencia o vida probable que es de 76 años o, la que sea de acuerdo con la tabla de vida probable para hombres existente en Colombia.

El salario mínimo, incrementado en 25%, como componente prestacional, debidamente actualizado.

El grado de invalidez y de la pérdida de la capacidad laboral que resulte de la calificación correspondiente por parte de la junta regional de calificación de invalidez de Bolívar y que nosotros estimamos es superior al 50%.

Además se deberán tener en cuenta las fórmulas matemáticas financieras reconocidas y aceptadas por el H. Concejo de Estado, teniendo en cuenta la indemnización debida o consolidada y la futura. A falta de bases suficientes para la liquidación matemática actuarial de los perjuicios, se le deberá reconocer al menor poderdante, mínimo 450 SMLMV o la suma de DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS ML (\$265.275.000,00) a la fecha de ejecutoria de la sentencia, por este concepto, o los que se determinen por razones de equidad.



48

1138

OCHOCIENTOS MIL PESOS ML (\$235.800.000,00) O LO MAS QUE SE PRUEBE DENTRO DEL PROCESO, cantidad que deberá actualizarse de manera definitiva para la fecha de ejecutoria de la sentencia, de acuerdo a la actualización del salario mínimo legal mensual para esta fecha con la fórmula de indexación avalada por la jurisprudencia del H. Consejo de Estado y liquidada de acuerdo al cálculo actuarial establecido, teniendo como parámetros la ocurrencia de los hechos y la ejecutoria de la sentencia o del auto que apruebe la conciliación y acorde con el fallo del Consejo de Estado de septiembre 6 del 2001.

SEPTIMA: En aras de la reparación integral del daño antijurídico causado, condénese a la ESE HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO, ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, de El Carmen de Bolívar, FUNDACION SER SIGLA FUNDASER, NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - ARMADA NACIONAL - HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y ESTRIOS S.A.S a que adopten todas las medidas de justicia restaurativa para obtener el resarcimiento pleno de la lesión de SAMUEL DAVID SERPA LARA, proporcionándole, suministrándole o entregándole, cada vez que el menor lo necesite, por deterioro o por su crecimiento, prótesis para su pierna, de materiales y tecnología lo más avanzada que exista para, parantizar su adecuada locomoción. Igualmente los tratamientos psicológicos que el menor requiera.

OCTAVA: Condénese a la ESE HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO, ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, de El Carmen de Bolívar, FUNDACION SER SIGLA FUNDASER, NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - ARMADA NACIONAL - HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y ESTRIOS S.A.S a pagar a los actores las costas y gastos judiciales a que haya lugar.

SEXTA: Que se ordene el cumplimiento de la sentencia dentro del término establecido en el artículo 192 de la ley 1437/2011 y según la jurisprudencia concordante al respecto.

SEPTIMA: Que se ordene que el pago de la sentencia se efectúe acorde con el artículo 195 de la ley 1437/2011, de manera tal que en caso de mora se proceda conforme al numeral 4° del citado artículo.

CAPITULO III - HECHOS

- 1.- Se trata el presente caso de la amputación Infracondílea de Miembro Inferior Derecho del menor SAMUEL DAVID SERPA LARA por atención inoportuna y no pertinente en tratamiento de sepsis y deshidratación con desequilibrio hidroelectrolítico, por parte de los entes convocados.
- 2.- La enfermedad: 1. Sepsis secundaria a neumonía. 2. Enfermedad Diarreica Aguda e intolerancia de la vía oral con desequilibrio hidroelectrolítico¹.

¹ Los trastornos hidroelectrolíticos son todas aquellas alteraciones del contenido corporal de agua o electrolitos en el cuerpo humano.



3.- El menor Samuel David Serpa Lara, de 2 años de edad, fue llevado por su madre al servicio de urgencias del Hospital Local San Jacinto el día 24 de febrero del año 2011, (no hay hora registrada en la historia), en la nota de enfermería indica que ingresó a las 6:50 P.M., por presentar enfermedad diarreica aguda sin deshidratación más intolerancia a la vía oral, fue recibido y tratado por la médica María Montes Castro, quien consignó en la historia clínica que el examen físico fue normal, ordeno el suministro de metoclopramida 0.2cc IM, (plasil). Posteriormente lo revalora indicando que se encuentra en franca mejoría por lo que le da de alta para que la madre se lo llevara para su casa. (Aparece hoja de medicamentos y nota de enfermería con una firma, no hay nombre de auxiliar de enfermería).

4.- En razón a que el menor siguió enfermo la madre lo volvió a llevar al mismo hospital, reingresando el día 25 de febrero del 2011, siendo atendido por el médico Pedro Sierra Anillo. En el rips aparece fecha y hora registrada, no hay fecha ni hora de atención en la historia clínica. En esta se indica que "ingresa por presentar diarrea, el vómito y desviación ocular, extrapiramidalismo por intoxicación con metoclopramida." (plasil). En la historia clínica, se sigue leyendo que se hizo examen físico: "somnoliento con desviación de mirada hacia el lado izquierdo, distensión abdominal, se hace diagnóstico de Intoxicación por metoclopramida, (plasil) se colocan por vía intravenosa 300 ml a chorro de suero fisiológico, biperideno 0.3 cc im; paciente valorado a las 3 horas en donde se observa que persiste la sintomatología por lo que se decide remitir a 2do nivel."

5.- La ESE HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO decide remitir al menor a la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, del Municipio de El Carmen de Bolívar, con impresión clínica de intoxicación por metoclopramida (plasil), meningitis y desequilibrio hidroelectrolítico.

6.- El menor paciente es recibido en la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN el día 25 de febrero del 2011 a las 12,02m, en donde es valorado y se consigna la siguiente información: "no responde a estímulos, y presenta vómitos y diarrea, con 3 días de evolución del cuadro diarreico y la intolerancia a la vía oral, con somnolencia y desviación de mirada en las últimas horas, febrícula y cursa con cuadro gripal. Se lee que en el examen físico: "mucosa oral seca, pupilas reactivas con tendencia a la midriasis, roncós y crepitantes en ambos campos pulmonares y ruidos cardíacos taquicárdicos, somnoliento con tendencia al estupor".

7.- Le hicieron impresión clínica de: 1. Desequilibrio hidroelectrolítico, 2. Deshidratación GIII, 3. Extrapiramidalismo como efecto adverso de la aplicación de la metoclopramida, 4. Probable Bronconeumonía.

8.- Le hacen interconsulta a las 12:20 por el médico Javier Lora Flores, a pediatría y es atendido por el Dr. Roger Montero a las 13 horas, quien encuentra "paciente en malas condiciones generales, estuporoso, con cierta rigidez en la nuca, pupilas isocóricas con respuesta perezosa a



50

1140

la luz y signos de dificultad respiratoria: FR: 48/min; T: 37 °C; FC: 184/min, mucosa oral semiseca, saliva espesa, tirajes intercostales con abundantes roncós, sibilantes y crepitos en ambos campos pulmonares", el pediatra ordena líquidos y hospitalizar en pediatría, con órdenes médicas que incluyen hoja neurológica, "oxígeno a 4 litros/min, exámenes de uroanálisis y coprológico dirigido, hemograma, creatinina, bun, glicemia, Rx de tórax, posición de rossiere, ceftriazona 1 gm, diluir en 10 cc de agua destilada y aplicar 5 cc cada 12 horas IV lenta o en cámara cuenta gotas, avisar cambios a médicos disponible y en caso de exacerbación remitir a 3er nivel". Hemograma: hb: 10 gm; leucocitos: 19110 ml, glicemia 37 mgs; creatinina: 0.7 mg; bun: 13.3 mg.

9.- Por disposición del pediatra de la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, el paciente fue remitido a tercer nivel, llevado al HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA y allí remitido a su UCI de ESTRIOS S.A.S.

10.- Se observa en el registro clínico, que al paciente solo se le observó la lesión de la pierna cuatro días después de hospitalizado, lo cual demuestra la negligencia del médico por no haberse realizado un examen médico exhaustivo y completo al menor. Si al paciente se le realiza el examen completo esos cuatro días le daban la oportunidad al equipo de salud para haberle suministrado medicamentos suficientes y adecuados y evitar la amputación.

11.- Fallas en la Atención en la ESE HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO:

a) En la historia clínica, en la "enfermedad actual", se observa una descripción o registro incompleto, no define el número de deposiciones ni de diarrea ni de vómitos, ni cuando se le inició la enfermedad, niega antecedentes cuando el paciente venía siendo tratado por una infección respiratoria aguda, en la historia no aparece la hora de atención, el examen físico es registrado como "normal" incluyendo la apariencia general y el examen neurológico, pero lo registrado en la nota de enfermería contradice lo registrado por el médico, ya que en ella se registra que el paciente llega SOMNOLIENTO. Igualmente dice en la nota de enfermería que el paciente llegó a las 6:50 y le dieron de alta a las 7:20 del mismo día 24 de febrero del 2011, lo estabilizaron?, solo lo atendieron por espacio de 25 minutos y lo mandaron para su casa.

b) En el reingreso al servicio de urgencia del Hospital de San Jacinto por la misma causa (Indicador de mala calidad), no registra fecha ni hora de atención, pero el rips registra hora 5 del día 25 de febrero del 2011 y la nota de enfermería registra que fue atendido a las 7 horas, o sea 2 horas después de la llegada. En un menor con cuadro neurológico de extrapiramidalismo por metoclopramida, por deshidratación o por meningitis, según registra el médico en la historia clínica, no debió demorarse tanto tiempo para la atención, se afecta aquí el atributo o característica de calidad de Oportunidad en la Atención. Debido a la gravedad del cuadro clínico el paciente es remitido a segundo nivel de atención al Hospital Nuestra Señora del Carmen del Carmen de Bolívar a las 11:20 después de ser valorado, 3 horas después del ingreso.



c).- Las fallas en la atención en este hospital, entonces, consisten en: Negligencia y no adherencia a protocolos de atención en el servicio de urgencias por ambos médicos en la urgencia de hospital san Jacinto, si al paciente se le hace un examen físico completo en donde se evalúa el cuadro de infección respiratoria aguda y se hidrata bien con seguridad no hubiese terminado deshidratado con un desequilibrio hidroelectrolítico, intoxicado con el plasil que la médico inicial le prescribió, con disminución de la perfusión tisular y un cuadro infeccioso generalizado consecuencia de la neumonía que llevo a la amputación de la pierna. El estado del paciente ameritaba remitirlo después de hidratarlo y no 3 horas después.

d).- En cuanto a la inoportunidad en la Atención: El paciente llevo a las 5 de la tarde y fue atendido solo hasta las 7 de la noche, la atención en urgencias según triage definido por el ministerio de la protección social es de: Triage I: Inmediatamente; Triage II: A los 15 minutos y Triage III a los 30 minutos, a este paciente que es un triage I se le atendió a las 2 horas después de haber llegado, luego no fue oportuna su atención.

12.- Fallas en la atención HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN y FUNDASER:

a) De conformidad con la historia clínica del HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, el paciente fue atendido a las 12 horas por el médico (letra ilegible del nombre) del día 25 de febrero del 2011 con diagnóstico de:

1. Desequilibrio hidroelectrolítico
2. Deshidratación GIII
3. Efecto adverso por metoclopramida
4. Probable bronconeumonía

b) En este punto nos preguntamos: Sera posible que en menos de 1 hora desde que lo atendieron en San Jacinto y lo remitieron le haya cambiado el diagnostico, aparecieron después del examen de ingreso tres nuevos diagnósticos, se infiere que los exámenes físicos realizados en san Jacinto fueron de mala calidad e incompletos. Los registros en la historia clínica indican que durante la remisión de la ESE San Jacinto a la ESE Carmen de Bolívar, que fue de 20 minutos, aparecen registros y diagnósticos diferentes lo cual demuestra la mala calidad en el examen físico realizado por los médicos; no aparece el proceso infeccioso en la remisión de san Jacinto y en el examen realizado por los médicos de la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN aparece un proceso neumónico que es el que en últimas lleva al cuadro séptico que se facilitó por el desequilibrio hidroelectrolítico, consecuencia de la deshidratación (que es disminución de la perfusión tisular).

c) En la ESE NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN no estabilizan al paciente, dan orden de hospitalización y cuando la madre lo va ha hospitalizar le reversan la orden y para terminar remitiéndolo, lo cual denota no adherencia a guías y protocolos por especialista quien delego



52

2142

responsabilidad a médicos generales disponibles, si el paciente estaba séptico, debieron tratarlo con antibioticoterapia.

13.- FALLAS EN LA ATENCION EN HOSPITAL NAVAL - ESTRIOS S.A.S:

Negligencia en la atención: al no observar las lesiones purpúricas en miembro inferior derecho que venían desde hacía cuatro días y solo fueron observadas el día 1 de marzo del 2012. El resto de manejo fue ajustado a criterios de calidad y con adherencia a las guías y protocolos, pero si le hubiesen observado las lesiones purpúricas cuando se iniciaron, cuatro días antes, con un tratamiento adecuado como oxígeno hiperbárico y el cambio de antibiótico hubiese dado resultado y no se le hubiese amputado la pierna.

14.- La ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen, del municipio de El Carmen de Bolívar, desde hace aproximadamente tres años viene siendo operado por la FUNDACION SER SIGLA FUNDASER y para la fecha de los hechos era la encargada de prestar los servicios en ese centro asistencial.

15.- El Hospital Militar de Cartagena, con el fin de prestar un mejor servicio subcontrató la prestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios de salud de las fuerzas militares con la empresa ESTRIOS LTDA y para la fecha de los hechos esta empresa fue la encargada de prestarle los servicios al menor Samuel David Serpa Lara.

16.- El joven OLMAR EMILIO LARA GUZMAN, siempre ha convivido con su hermana IRIS REGINA LARA GUZMAN y por ende con el menor Samuel David, a quien ha ayudado a criar como si fuera su hijo, este muchacho se había convertido en benefactor de su sobrino desde que nació, pues siempre ha estado pendiente de él, ahora con lo que le pasó está sufriendo mucho, pues en esa familia existen lazos de afecto, cariño y ayuda mutua, por lo que la afectación del menor le ha dejado hondo dolor y sufrimiento.

17.- En razón a la lesión causada al menor Samuel David Serpa, se le han causado enormes perjuicios a éste y a su núcleo familiar de orden moral, material y fisiológicos, por lo que los entes citados deben indemnizarlos por el daño antijurídico causado de conformidad al artículo 90 de la Constitución Política de Colombia, bajo el régimen de la teoría de la falla presunta del servicio o la que resulte probada o la que bajo el principio IURE NOVIT CURIA determine aplicar el juez que conozca del eventual proceso.

CAPITULO IV - MEDIOS DE PRUEBA.

DOCUMENTALES QUE SE ANEXAN:

Poderes otorgados para el asunto.



53

11243

Original de registros civiles de nacimiento de: SAMUEL DAVID SERPA LARA, IRIS LARA GUZMAN, YAIDITH SOFIA SERPA LARA, JHON JAIRO SERPA SOLIS, LUISA ALEJANDRA SERPA BOSSIO, JUAN CAMILO SERPA BOSSIO y OLMAR EMILIO LARA GUZMAN.

Copia de la historia clínica que pudo obtener la convocante IRIS LARA GUZMAN.
Copias de los certificados de existencia y representación legal de ESTROS S.A.S y FUNDASER

DOCUMENTALES QUE DEBEN APORTAR LAS PARTES DEMANDADAS POR ESTAR EN SU PODER:

Cada una de las demandadas deberá aportar con la contestación de la demanda:

Copia autenticada de la historia clínica que se conformo con ocasión de la atención y tratamiento del menor SAMUEL DAVID SERPA LARA.

Copia del certificado de existencia y representación legal.

Oficios:

Se libren los siguientes oficios:

A cada una de las partes demandadas para que con destino a este proceso remitan copia autenticada de la historia clínica que se conformo con ocasión de la atención y tratamiento del menor SAMUEL DAVID SERPA LARA.

Al Departamento Administrativo de Salud Departamental de Bolívar - DASALUD -, con sede en Cartagena de Indias, Centro Calle de la Moneda No.7-55, para que con destino al proceso remita copia autenticada del certificado de existencia y representación legal de la ESE HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO, ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN FUNDACION SER.

Al Departamento Administrativo de Salud Distrital de Cartagena - DADIS -, con sede en Cartagena de Indias, Calle Real con Santa Clara Esquina No. 24-223, para que con destino al proceso remita copia autenticada del certificado de existencia y representación legal de ESTRIOS S.A.S.

A la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen y a la FUNDACION SER para que remitan con destino a este proceso copia autentica del convenio administrativo o contrato que se debió suscribir entre los dos entes para operar y prestar los servicios médicos en la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen.

Al Hospital Naval de Cartagena y a la empresa ESTRIOS LTDA para que remitan con destino a este proceso copia autentica del contrato que se debió suscribir entre los dos entes para operar y



54

1144

prestar los servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica en el Hospital Naval de Cartagena.

Bajo la gravedad del juramento afirmo que no hemos podido obtener tales certificaciones.

PERICIAL:

Solicito al señor juez ordenar se practiquen las siguientes pruebas periciales:

Se designen perito médico con el fin de que se realice prueba técnica a la historia clínica y rinda informe acerca de las fallas en la atención en la salud del menor SAMUEL DAVID SERPA LARA por parte de los entes demandados, las cuales determinaron la amputación de su pie derecho. Este perito puede ser designado por parte del Instituto de Medicina Legal en Cartagena o de las facultades de medicina de las universidades de Cartagena, Medellín o Bogotá, en caso que aquella entidad argumentara no contar con facultativos en la materia

A la junta regional de calificación de invalidez regional Bolívar para que realice examen y valoración al menor SAMUEL DAVID SERPA LARA, a fin de determinar el origen, su estado de invalidez y su pérdida de la capacidad laboral.

Al instituto de Medicina Legal y ciencias forenses de la ciudad de Cartagena, barrio zaragocilla al lado del Hospital Universitario, para que por conducto del perito psicólogo o psiquiatra practique exámenes y rinda informe con respecto a la afectación o lesiones psicológicas derivadas del trauma por estrés postraumático y la merma en la capacidad laboral que han sufrido tanto el menor SAMUEL DAVID SERPA LARA, como a sus dos padres, en razón a la amputación del pie del menor Samuel.

Para las tres pruebas anteriores, remítase la copia de la historia clínica que tanto la demandante como las demandadas aporten al proceso.

TESTIMONIOS:

Solicito al señor juez se sirva decretar los testimonios de las personas que a continuación se relacionan, quienes son mayores de edad y vecinas de San Jacinto, para que bajo la gravedad del juramento depongan todo lo que sepan y les conste en relación con los hechos de esta demanda, en particular en cuanto al vínculo familiar entre el menor Samuel David Serpa Lara y sus padres Iris Lara Guzmán y Jhon Jairo Serpa Solís, el vínculo con su tío Olmar Emilo Lara Guzman y el dolor y los perjuicios que se le han irrogado a este debido a la lesión y minusvalía que sufre su sobrino, el vínculo con sus hermanos y abuelos, su afecto, ayuda mutua, su convivencia, sobre los perjuicios morales y materiales causados a toda esta familia por esa

12-



35

1145

desafortunada circunstancia, las dificultades y el dolor que día a día padecen al ver a su hijo con la pierna amputada: **NANCY ANAYA SOLIS, LEIDYS DAYANA ALFARO GUZMAN y DIANA MILENA GUZMAN FERNANDEZ**, a quienes se les puede citar a través del suscrito en mi oficina, ubicada en la Calle Cochera del Gobernador, Edificio Colseguros, Oficina 307, Centro de Cartagena de Indias - Colombia.

CAPITULO V - FUNDAMENTOS DE DERECHO

Son normas aplicables los artículos 2, 6, 12, 13, 15, 18, 21, 23, 29, 30, 42, 44, 46, 51, 86, 87, 88, 90, y 230 de la C.N.; 4º y 6º del pacto internacional de derechos políticos y sociales de Las Naciones Unidas y de la convención Americana de Derechos, vigentes entre nosotros; ley 100 de 1.993, artículos 86 del C.C.A., 1613, 2341, 2344, 2356 y s.s. del C.C.; 4º y 8º de la ley 153 de 1.887 y demás normas concordantes.

La Noción de Servicio Público de Salud

La Carta Política dispone en los artículos 48 y 49, que "La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley. Se garantiza a los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social".

El artículo 49 de la Constitución señala: "La atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado garantizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad."

La Corte Constitucional ha expresado que tratándose de personas que de conformidad con la ley o los reglamentos se encuentran cobijados por la seguridad social, el Estado está obligado a prestar la asistencia médica necesaria, con eficiencia y oportunidad (Sentencia T-164/93).

En lo que hace relación a la falla del servicio médico, así se pronunció el H. CONSEJO DE ESTADO, en sentencia No. 15.332 de julio 14 de 2005, con ponencia de la Dra. RUTH STELLA CORREA PALACIO:

(...)

2. "En relación con el régimen de responsabilidad bajo el cual se decidirá el caso concreto, se señala: un primer momento en la evolución jurisprudencial sobre la responsabilidad por el servicio médico asistencial, exigía al actor aportar la prueba de a falla para la prosperidad de

13



36

1146

sus pretensiones, por considerar que se trataba de una obligación de medio y por lo tanto, de la sola existencia del daño no había lugar a resumir la falla del servicio.

En la década anterior se introdujeron algunos criterios con el objeto de morigerar la carga de la prueba de la falla del servicio, aunque siempre sobre la noción de que dicha falla era el fundamento de la responsabilidad de la administración por la prestación del servicio médico.

Uno de tales criterios fue el de la aceptación de la prueba de la falla del servicio por inferencia, es decir, a través de la acreditación de las circunstancias que rodearon el caso concreto, de acuerdo con las cuales pudiera el juez deducir dicha falla (falla virtual), en aplicación del principio res ESE a loquitur (las cosas hablan por sí solas).

De igual manera, en sentencia de octubre 24 de 1990, expediente No. 5902, se empezó a introducir el principio de presunción de falla del servicio médico, que posteriormente fue adoptado de manera explícita por la Sección. En esta providencia se consideró que el artículo 1604 del Código Civil debía ser aplicado también en relación con la responsabilidad extracontractual y en consecuencia, la prueba de la diligencia y cuidado correspondía al demandado en los casos de responsabilidad médica.

La presunción de falla del servicio médico que con esta posición jurisprudencial se acogió, fue reiterada en decisión del 30 de julio de 1992, expediente No. 6897, pero con una fundamentación jurídica diferente, la cual hacía referencia a la posibilidad en que se encuentran los profesionales, dado su "conocimiento técnico y real por cuanto ejecutaron la respectiva conducta", de satisfacer las inquietudes y cuestionamientos que puedan formularse contra sus procedimientos.

Recientemente, la Sala ha cuestionado la aplicación generalizada de la presunción de la falla del servicio y ha señalado, con fundamento en la teoría de la carga dinámica de las pruebas, que dicha presunción no debe ser aplicada de manera general sino que en cada caso el juez debe establecer cuál de las partes está en mejores condiciones de probar la falla o su ausencia. Ha dicho la Sala:

"...no todos los hechos y circunstancias relevantes para establecer si las entidades públicas obraron debidamente tienen implicaciones técnicas y científicas. Habrá que valorar en cada caso, si estas se encuentran presentes o no. Así, habrá situaciones en las que, es el paciente quien se encuentra en mejor posición para demostrar ciertos hechos relacionados con la actuación de la entidad respectiva. Allí está, precisamente, la explicación del dinamismo de las cargas, cuya aplicación se hace imposible ante el recurso obligado a la teoría de la falla del servicio presunta, donde simplemente se produce la inversión permanente del deber probatorio".

Ahora bien, las dificultades que afronta el demandante en los eventos de responsabilidad médica que han motivado, por razones de equidad, la elaboración de criterios jurisprudenciales y doctrinales tendientes a morigerar dicha carga, no solo se manifiestan en

14



57

1147

relación con la falla del servicio, sino también respecto a la relación de causalidad. En cuanto a éste último elemento, se ha dicho que cuando resulta imposible esperar certeza o exactitud en esta materia, no sólo por la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos en ella involucrados sino también por la carencia de los materiales y documentos que prueben dicha relación, "el juez puede contentarse con la probabilidad de su existencia"³, es decir, que la relación de causalidad queda probada "cuando los elementos de juicio suministrados conducen a 'un grado suficiente de probabilidad'⁴", que permita tenerlo por establecido. (Destaco)

Al respecto ha dicho la doctrina:

"En términos generales, y en relación con el 'grado de probabilidad preponderante', puede admitirse que el juez no considere como probado un hecho más que cuando está convencido de su realidad. En efecto, un acontecimiento puede ser la causa cierta, probable o simplemente posible de un determinado resultado. El juez puede fundar su decisión sobre los hechos que, aun sin estar establecidos de manera irrefutable, aparecen como los más verosímiles, es decir, los que presentan un grado de probabilidad predominante. No basta que un hecho pueda ser considerado sólo como una hipótesis posible. Entre los elementos de hecho alegados, el juez debe tener en cuenta los que le parecen más probables. Esto significa sobre todo que quien hace valer su derecho fundándose en la relación de causalidad natural entre un suceso y un daño, no está obligado a demostrar esa relación con exactitud científica. Basta con que el juez, en el caso en que por la naturaleza de las cosas no cabe una prueba directa llegue a la convicción de que existe una 'probabilidad' determinante".

Debe advertirse, además, que para que haya lugar a la reparación no es necesario acreditar que una adecuada prestación del servicio médico asistencial hubiera impedido el daño, pues basta con establecer que la falla del servicio le restó al paciente oportunidades de sobrevivir o de curarse. Se trata en este caso de lo que la doctrina ha considerado como la "pérdida de una oportunidad".

Más recientemente, la Sala ha precisado los criterios en materia de responsabilidad médica para señalar que: (i) corresponderá al demandante probar la falla del servicio, salvo en los eventos en los cuales le resulte "excesivamente difícil o prácticamente imposible" hacerlo; (ii) de igual manera, corresponde al demandante aportar la prueba de la relación de causalidad, la cual podrá acreditarse mediante indicios en los eventos en los cuales le "resulte muy difícil -si no imposible...la prueba directa de los hechos que permiten estructurar ese elemento de la obligación de indemnizar"; (iii) en la valoración de los indicios tendrá especial relevancia la

15



5^a

1148

conducta de la parte demandada, sin que haya lugar a exigirle en todos los casos que demuestre cuál fue la causa real del daño; (iv) la valoración de esos indicios deberá ser muy cuidadosa, pues no puede perderse de vista que los procedimientos médicos se realizan sobre personas que presentan alteraciones en su salud, y (v) el análisis de la relación causal debe preceder el de la falla del servicio.

EL DAÑO MORAL

Como antecedentes jurisprudenciales en torno a los perjuicios morales reclamados por los demandantes, la sección Tercera del Consejo de Estado a partir de la sentencia del 17 de julio de 1992, ha reiterado su criterio al sostener que respecto de ascendientes, descendientes o colaterales de la víctima mayores o menores de edad, subsiste en su favor la presunción del perjuicio dicho, al resultar a todas luces injusto e inequitativo aceptarla en unos casos, con fundamento en el vínculo familiar y exigir para otros, una prueba específica de los lazos afectivos, posición jurisprudencial que se ha mantenido en el tiempo, como puede leerse en sentencia de marzo 9 de 2000, Ponente Dr. Alier Eduardo Hernández Enríquez, cuando dijo:

"Frente a los perjuicios morales, nadie discute su reconocimiento, bien que se maneje el asunto como una presunción como lo entendió el Tribunal al decir que la cónyuge y los hijos de la víctima hacen parte del núcleo familiar inmediato de donde se presume la existencia del dolor y aflicción que constituyen el perjuicio moral indemnizable por la muerte del esposo y padre. O, bien que se mire el asunto desde la perspectiva del indicio, construido a partir de la prueba del parentesco, vale decir, del vínculo de consanguinidad existente entre la víctima y los demandantes, pues como lo advierte la Corte Suprema de Justicia, la razón de la indemnización de los perjuicios morales, dimana de una deducción cuya fuerza demostrativa entronca con clarísimas reglas o máximas de la experiencia de Carácter antropológico y sociológico, reglas que permiten dar por sentado el afecto que los seres humanos, cualquiera sea su raza y condición social, experimentan por sus padres, hijos, hermanos o cónyuges".



84

CAPITULO VI - ESTIMACION RAZONADA DE LA CUANTIA

1149

LA PRETENSION MAYOR ES DE 450 SMLMV CORRESPONDIENTES AL ESTIMADO DE DAÑO MATERIAL EN LA MODALIDA DE LUCRO CESANTE

La cuantía la estimo a la fecha de presentación de esta demanda en DOS MIL SEISCIENTOS SMLMV (2.600 SMLMV) que equivalen a la fecha MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MCTE (\$1.532.700.000,00), razonadamente así:

Por concepto de perjuicios morales se pide para cada uno de los convocantes 100 SMLMV, excepto para el tío que se piden 50 SMLMV, lo cual arroja la cantidad de 950 SMLMV y el valor a pesos de hoy de \$560.025.000,00. Pesos.

Por concepto de daños materiales en la modalidad de lucro cesante para el niño lesionado se estiman en la cantidad de 450 SMLMV o 265.271.000,00 pesos.

Por concepto de perjuicios fisiológicos o daño a la salud, se pide para Samuel David Serpa, la suma estimada de 400 SMLMV, que equivalen a \$ 235.800.000,00. Para cada uno de los padres 200 SMLMV que equivalen a \$117.900.000,00 para cada uno.

Y, por merma a la capacidad laboral para Samuel David Serpa se pide la cantidad de 400 SMLMV que equivalen a \$ 235.800.000,00.

CAPITULO VII - COMPETENCIA

En consideración al lugar de la ocurrencia de los hechos, la calidad de los entes demandados y por que la pretensión mayor no supera los 500 SMLMV, son los juzgados administrativos del circuito de Cartagena los competentes para conocer de esta demanda en primera instancia por el factor territorial y la segunda instancia la tiene el Honorable Tribunal Administrativo de Bolívar.

CAPITULO VIII - AGOTAMIENTO DEL REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD Y CADUCIDAD

El artículo trece (13) de la ley 1285 de 2009, prevé como requisito de procedibilidad de este medio de control, el adelantamiento del trámite de la conciliación extrajudicial. Para cumplirlo se presentó la correspondiente solicitud, correspondiéndole a la procuraduría 65 Judicial I para asuntos

17



administrativos ante los juzgados Administrativos del circuito de Cartagena. La audiencia no se realizó por ausencia de varios convocados, solo se excusó una parte ante lo cual, la procuraduría decidió expedir la constancia por considerar que no haya ánimo conciliatorio. Dado que los hechos ocurrieron el 24 de febrero del año 2011, esta demanda se presenta dentro del término de caducidad.

CAPITULO IX - ANEXOS

Adjunto a la presente demanda los siguientes documentos:

Documentos relacionados en el capítulo de pruebas.

Origina de la constancia expedida por la procuraduría

Un cuaderno con el original de la demanda y sus anexos para el juzgado.

Un cuaderno con copia de la demanda y sus anexos para el archivo del juzgado.

Un CD que contiene la demanda y anexos para el traslado de cada una de las demandadas.

Un CD que contiene la demanda y anexos para el traslado del ministerio publico.

Un CD que contiene la demanda y anexos para la agencia nacional de defensa jurídica del estado.

Un CD que contiene la demanda y los anexos.

CAPITULO X - NOTIFICACIONES

A la **ESE HOSPITAL LOCAL SAN JACINTO**, representada por el señor Director, quien lo sea o haga sus veces, con domicilio en el municipio de San Jacinto Bolívar Dirección: Calle 19 - carrera 41 Esquina. No suministro buzón de correo electrónico.

A la **ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN**, representada por el señor Director, quien lo sea o haga sus veces, con domicilio en el municipio de El Carmen de Bolívar, calle 23, N. 56 - 32. Tel: 6860863.

Correo electrónico: notificacionjudicial@esehns.com.co

A la **FUNDACION SER SIGLA FUNDASER**, representada por el señor gerente o Director, quien lo sea o haga sus veces, con domicilio en la ciudad de Cartagena, CENTRO DE SALED Y NEGOCIOS RONDA REAL II ETAPA LOCAL 2-26F TEL. 6515222-6515223.
www.mifundaciónser.org

A **ESTRIOS S.A.S.**, representada por su gerente o director, quien lo sea o haga sus veces, con domicilio en la ciudad de Cartagena, Barrio Zaragocilla, diagonal 30 número 30B - 41.



1151

A la NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - ARMADA NACIONAL - HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, representada por el señor ministro, quien lo sea o haga sus veces, con domicilio en Bogotá y a nivel seccional, en Cartagena de Indias, barrio Bocagrande Carrera 2ª Base Naval, Cartagena.

Correo electronico: notificaciones.cartagena@mindefensa.gov.co

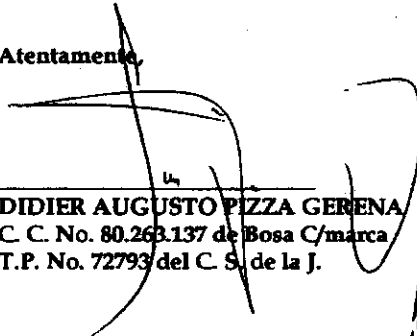
A los demandantes, en la carrera 35 Número 24 - 27, barrio Miraflores, San Jacinto, Bolívar y/o a través del suscrito.

AL DIRECTOR DE LA AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DE LA NACIÓN, en la Calle 70 No. 4 - 60 Bogotá, y en el correo electrónico: conciliaextrajudicial@defensajuridica.gov.co y en el teléfono 2558955 Extensiones 406, 407, 408 y 409.

AL SUSCRITO APODERADO en el centro, calle cochera del Gobernador, edificio Colseguros, oficina 307 de Cartagena- Bolívar.

Autorizo se me notifique a mi correo electrónico que es: didierpizzagerena@yahoo.com

Atentamente,



DIDIER AUGUSTO PIZA GERENA
C. C. No. 80.263.137 de Bosa C/marca
T.P. No. 72793 del C. S. de la J.

DIRECCIÓN S. DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL
CARTAGENA DE INDIAS
OFICINA DE SERVICIOS

LA ANTERIOR DEMANDA Y SUS ANEXOS FUE PRESENTADA
PERSONALMENTE POR DIDIER AUGUSTO PIZA GERENA

C.C. No. 80763137 T.P. No. 72793
DEL C.S.J.

FECHA: 26-08-2010

RECIBE: 



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

RESOLUCIÓN NÚMERO No. DE 2012

0001

(02 ENE. 2012)

Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones.

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL

En uso de sus facultades constitucionales y legales, en particular las que le han sido conferidas por los artículos 211, 216 y 217 de la Constitución Política; 12 de la Ley 80 de 1993; 9º, 10 y 12 de la Ley 489 de 1998; 37 del Decreto 2150 de 1995; 110 del Decreto 111 de 1996; Decreto 3123 de 2007; la ley 1150 de 2007 y decretos reglamentario y,

CONSIDERANDO

Que el artículo 211 de la Constitución Política establece la figura de la delegación, en aras de permitir a las entidades públicas administrativas asignar tareas, funciones y competencias en sus subalternos o en otras autoridades.

Que conforme a lo previsto en el artículo 9 de la Ley 489 de 1998, las autoridades administrativas, en virtud de lo dispuesto en la Constitución Política y de conformidad con la citada Ley, *"podrán mediante acto de delegación, transferir el ejercicio de funciones a sus colaboradores o a otras autoridades, con funciones afines o complementarias (...) y podrán delegar la atención y decisión de los asuntos a ellos confiados por la ley y los actos orgánicos respectivos, en los empleados públicos de los niveles directivo y asesor vinculados al organismo correspondiente, con el propósito de dar desarrollo a los principios de la función administrativa enunciados en el artículo 209 de la Constitución Política y en la presente ley"*.

Que el artículo 12 de la Ley 80 de 1993, en concordancia con el artículo 37 del Decreto 2150 de 1995 y artículo 21 de la ley 1150 de 2007, atribuyó a los jefes y a los representantes legales de las entidades estatales la potestad de delegar total o parcialmente la competencia para celebrar contratos, así como para desconcentrar la realización de licitaciones o concursos, en los servidores públicos que desempeñen cargos del nivel directivo o ejecutivo o en sus equivalentes.

Que en virtud de lo dispuesto en la Constitución Política y conforme a lo previsto en el artículo 2 del decreto 3123 de 2007 por el cual se modifica parcialmente la estructura del Ministerio de Defensa Nacional, el Ministro de Defensa Nacional tiene dentro de sus funciones, la de

62

1152

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

delegar en dependencias y funcionarios subalternos el ejercicio de aquellas funciones que considere necesarias, para la correcta prestación del servicio del Ministerio.

Que teniendo en cuenta la estructura, cuantía, volumen y naturaleza de las relaciones contractuales que desarrolla el Ministerio de Defensa, se hace necesario delegar parcialmente la competencia para adelantar gestiones de carácter contractual en algunos servidores públicos del nivel directivo, en orden a garantizar el cumplimiento de los principios de eficacia, economía y celeridad en la gestión contractual.

RESUELVE

PRIMERA PARTE

TÍTULO I

ALCANCE Y CRITERIOS DE LAS DELEGACIONES PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS CON DESTINO AL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL Y SUS UNIDADES EJECUTORAS

ARTÍCULO 1º. UNIDADES EJECUTORAS. Son Unidades Ejecutoras en el Ministerio de Defensa Nacional: El Comando General de las Fuerzas Militares, el Ejército Nacional, la Armada Nacional, la Fuerza Aérea Colombiana, la Dirección General de Sanidad Militar, la Gestión General y la Dirección General Marítima (DIMAR), de acuerdo con las normas presupuestales vigentes.

PARÁGRAFO PRIMERO: La Comisión Colombiana del Océano, la Justicia Penal Militar y la Dirección Operativa para la Defensa de la Libertad Personal DODLP - Fondo Nacional para la Defensa de la Libertad Personal y la Agencia de Compras Ubicada en Fort Lauderdale en el Estado de la Florida no son Unidades Ejecutoras del Ministerio de Defensa Nacional, pero en su condición de entidades o dependencias del mismo, serán objeto de delegación. Para la Comisión Colombiana del Océano, la Justicia Penal Militar y la Dirección Operativa para la Defensa de la Libertad Personal DODLP - Fondo Nacional para la Defensa de la Libertad Personal, la delegación se incluirá en el Capítulo correspondiente a la GESTIÓN GENERAL. Para la Agencia de Compras Ubicada en Fort Lauderdale, se incluirá en el Capítulo de la DELEGACION ESPECIAL.

ARTÍCULO 2º. ALCANCE DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL DELEGADA. Por medio de la presente resolución, se delega la competencia en materia de contratación estatal que se encuentra atribuida por la ley al Ministro de Defensa Nacional, en lo que se refiere a las siguientes actividades propias del proceso de contratación pública.

2.1. PREPARACIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN. Se delega en general la competencia para el ejercicio de funciones y la atención y decisión de los asuntos establecidos por la ley para dar inicio oportuno y preparación del desarrollo eficaz de los procesos de contratación cuya competencia se delegue y en particular:

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

- 2.1.1 Para solicitar la inclusión del proyecto, servicio o adquisición dentro del plan de compras y adquisiciones del Ministerio de Defensa Nacional y de sus unidades ejecutoras, el cual debe ser elaborado bajo los lineamientos establecidos en el Decreto 3512 de 2003, por el cual se reglamenta la organización, funcionamiento y operación del Sistema de Información para la Vigilancia de la Contratación Estatal SICE, creado mediante la ley 598 de 2000;
- 2.1.2 Para solicitar y adoptar el estudio previo para contratar de conformidad con los lineamientos establecidos en la ley 1150 de 2007 y el decreto 2474 de 2008;
- 2.1.3 Para solicitar la expedición de los certificados de disponibilidad presupuestal y vigencias futuras que se requieran;
- 2.1.4 Para la convocatoria de licitaciones públicas, selección abreviada y concursos de méritos, así como para la formulación de solicitud de oferta en el caso de contratación directa, en los términos señalados en la ley;
- 2.1.5 Para disponer la realización de publicaciones en diarios de amplia circulación.
- 2.1.6 Para la estructuración y publicación en el portal único de contratación, del proyecto de pliego de condiciones y de los estudios previos, así como de los formularios de preguntas y respuestas.
- 2.1.7 Para remitir de manera electrónica a la Cámara de Comercio, con antelación a la publicación del proyecto de pliego de condiciones, la información sobre las licitaciones públicas que la entidad pretenda iniciar, con el fin de integrar el boletín mensual y publicar en el portal único de contratación la constancia de envío de dicha la información. Se advierte que el incumplimiento del servidor en remitir la información a la Cámara de Comercio incurrirá en causal de mala conducta, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2. de la ley 1150 de 2007.
- 2.1.8 Para la suscripción de los demás actos de impulso o trámite a que haya lugar dentro de la etapa preliminar al proceso de contratación.
- 2.1.9. Para la convocatoria y desarrollo de la Audiencia Informativa para efectos de que los interesados conozcan la estructura y alcance del proyecto de pliego de condiciones y formulen sus observaciones.
- 2.1.10. Para solicitar al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, en la forma prevista en el Decreto No.660 del 6 de marzo de 2007, certificación sobre la existencia o no de producción nacional en términos de competencia abierta, de los bienes y servicios que se pretendan adquirir para los fines de defensa y seguridad nacional previstos en la Ley 1089 de 2006, la cual será canalizada y tramitar a través de la Dirección de Contratación Estatal del Ministerio de Defensa Nacional o quien haga sus veces.
- 2.1.11. Para la expedición de la constancia que no existe personal de planta de conformidad con el decreto 2209 del 29 de octubre de 1998 por medio del cual se modifican parcialmente los decretos 1737 y 1738 del 21 de agosto de 1998.
- 2.2. PROCESO DE CONTRATACIÓN.** Se delega en general el ejercicio de funciones y

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

la atención y decisión de los asuntos necesarios para el desarrollo eficaz del proceso de contratación y en particular:

- 2.2.1. Para la expedición y publicación en el portal único de contratación del acto de apertura del proceso y del pliego de condiciones definitivo, para la convocatoria de la audiencia de Tipificación Asignación y Estimación de Riesgos, así como para la revocatoria en caso de que proceda, del acto de apertura en los términos del decreto 2474 de 2008.
- 2.2.2. Para la expedición del acto administrativo que justifique la contratación directa en los términos previstos en el artículo 77 del decreto 2474 de 2008.
- 2.2.3. Para la debida y oportuna expedición de las adendas al pliego de condiciones y de las respuestas a las solicitudes de aclaración;
- 2.2.4. Para la debida y oportuna formulación de requerimientos o aclaraciones de las propuestas;
- 2.2.5. Para la coordinación necesaria en aras de la debida adopción y expedición de informes de evaluación;
- 2.2.6. Para la coordinación necesaria en aras de la debida citación y presidencia de la audiencia de aclaración de pliegos y de adjudicación del proceso de contratación, cuando a las mismas haya lugar, así como de los actos de cierre del proceso y de apertura de ofertas;
- 2.2.7. Para la definición del proceso de contratación, a través de actos administrativos de adjudicación o declaratoria de desierta, bien sea a través de resoluciones u oficios que correspondan según la naturaleza del proceso de contratación que se adelante;
- 2.2.8. Para expedir el acto administrativo motivado de suspensión del proceso en virtud de lo previsto en el artículo 5 del decreto 2474 de 2008.
- 2.2.9. Para adelantar las impugnaciones de la calificación y clasificación en el RUP, ante la Cámara de Comercio, de conformidad con lo señalado en el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con el artículo 45 del decreto 4881 del 31 de diciembre de 2008
- 2.2.10. Para la suscripción del contrato originado del proceso de contratación respectivo y para la obtención del correspondiente registro presupuestal y su reporte al Registro Único de Proponentes de la Cámara de Comercio, de conformidad con lo previsto en el artículo 14 del decreto 4881 del 31 de diciembre de 2008. Se advierte que el incumplimiento del servidor en remitir la información a la Cámara de Comercio incurrirá en causal de mala conducta, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2. de la ley 1150 de 2007.
- 2.2.11. Para las demás actuaciones propias del proceso de contratación que no se encuentren atribuidas por delegación, competencia o asignación de funciones a cualquier otra autoridad u organismo y para la suscripción de los demás actos de impulso o trámite a que haya lugar dentro del proceso de contratación.

2.3. EJECUCIÓN DEL CONTRATO. Se delega en general el ejercicio de las funciones y la atención y decisión de los asuntos necesarios para la ejecución oportuna, eficaz y

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

adecuada de los contratos estatales y en particular:

- 2.3.1 Para la aprobación de la garantía de cumplimiento de los contratos de conformidad con lo previsto en el artículo 11 del decreto 4828 del 24 de diciembre de 2008;
- 2.3.2 Para la coordinación necesaria en aras de la debida verificación de los requisitos de legalización y pago de publicaciones en el Diario Único de Contratación.
- 2.3.3 Para la elaboración y firma de los extractos únicos de Publicación;
- 2.3.4 Para la suscripción de los documentos necesarios para la extensión, prórroga, adición o modificación de los contratos suscritos en uso de la competencia delegada, siempre que no impliquen la celebración de transacciones y/o conciliaciones. Las actividades de transacción y conciliación serán adelantadas centralizadamente en el Ministerio de Defensa Nacional, de manera que el delegatario correspondiente podrá solicitarla, cuando ello sea procedente.
- 2.3.5 Para la expedición y/ o refrendación de las Obligaciones y Ordenes de Pago; y aprobación de cuentas, respetando el derecho a turno de pago a los contratistas de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007.
- 2.3.6 Para la declaración de los incumplimientos, la imposición de las sanciones a que haya lugar y su reporte al Registro Único de Proponentes de la Cámara de Comercio, de conformidad con lo previsto en el artículo 6 del decreto 1464 del 29 de abril de 2010 . Se advierte que el incumplimiento del servidor en remitir la información a la Cámara de Comercio incurrirá en causal de mala conducta, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2. de la ley 1150 de 2007.
- 2.3.7 Para la utilización de las facultades concedidas por la Ley o pactadas contractualmente relacionadas con la interpretación unilateral, la modificación unilateral, terminación unilateral, liquidación unilateral y la declaratoria de la caducidad de los contratos suscritos en uso de la competencia delegada;
- 2.3.8 Para la formulación de requerimientos y demás comunicaciones y actuaciones que apoyen, impulsen e implementen la debida y eficaz ejecución de los contratos estatales suscritos en uso de la competencia delegada;
- 2.3.9 Para el cobro persuasivo de las sanciones que se hayan impuesto por razón de los contratos suscritos en ejercicio de la delegación. Así como la correspondiente reclamación ante las Compañías Aseguradoras.
- 2.3.10 Para declarar los siniestros, con el fin de hacer efectivos los amparos de las pólizas por incumplimiento y calidad.
- 2.3.11 Para la suscripción de los demás actos de impulso o trámite a que haya lugar dentro de la ejecución del contrato.

2.4 LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: Se delega la competencia para la liquidación tanto consensual como unilateral de los contratos en los términos legales y en tal

69
1154

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

medida, para la suscripción de las actas de terminación y liquidación de los contratos, las actas de cancelación de presupuestos y/o liberación de apropiaciones, respecto de los cuales se encuentre delegada la competencia y para la suscripción de los demás actos de impulso o trámite a que haya lugar dentro del proceso de liquidación de los contratos celebrados.

2.5 SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA VIGILANCIA DE LA CONTRATACIÓN ESTATAL "SICE".

Para el funcionamiento, operación e implementación del Sistema de Información para la Vigilancia de la Contratación Estatal, SICE, se delegan en los ordenadores del gasto establecidos en la presente Resolución las siguientes funciones:

- 2.5.1 Para que disponga el ingreso diario al SICE los certificados de disponibilidad presupuestal y registros presupuestales, de conformidad con la información que se encuentra registrada en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF-Nación.
- 2.5.2 Para exigir en los procesos de contratación que el proveedor, previa inscripción en el SICE en su condición de proveedor de bienes y servicios, también consigne en su oferta el número de certificado del registro del bien, servicio, u obra pública, generado por el SICE, así como para efectuar la verificación de dicho registro mediante la respectiva consulta.
- 2.5.3 Para efectuar la consulta de precios o condiciones del mercado por intermedio del Registro Único de Precios de Referencia (RUPR), previamente a la apertura del proceso de contratación.
- 2.5.4 Para efectuar las consultas ordenadas por la ley en el Catálogo Único de Bienes y Servicios CUBS, dentro del trámite de los procesos contractuales cuando a ello haya lugar.
- 2.5.5 Para efectuar la consulta del Precio Indicativo dentro del trámite de los procesos contractuales cuando a ello haya lugar.
- 2.5.6 Para efectuar el Registro en el SICE, dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes, de los contratos perfeccionados y legalizados dentro del mes inmediatamente anterior.
- 2.5.7 Para efectuar la publicación de los contratos en el SICE en los términos establecidos en la ley.
- 2.5.8 Para realizar el registro y actualización del Plan de Compras en el SICE, previa coordinación con las Instancias a que haya lugar, de acuerdo con las normas vigentes para el efecto.
- 2.5.9 Para cumplir en general, con lo dispuesto en el Decreto 3512 de diciembre 5 de 2003. Para verificar el cumplimiento y ejecución del plan de compras una vez legalizado y aprobado.
- 2.5.10 Para verificar el cumplimiento del registro de las obligaciones en el SICE
- 2.5.11 Para registrar el PLAN DE COMPRAS en el SICE antes del 31 de enero de cada vigencia fiscal, reportando en el portal del SICE el presupuesto total de la entidad desagregado en los valores totales de inversión y funcionamiento.

1155

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

PARAGRAFO: Para el caso de la contratación centralizada u homogénea, las delegaciones establecidas en el numeral 2.5 de este artículo, se asignan a los delegatarios de la más alta jerarquía en el cargo, en cada Unidad Ejecutora, determinados en los capítulos I, II, III, IV, V, VI y VII del Título II de la presente resolución.

2.6 SISTEMA ELECTRONICO PARA LA CONTRATACION PUBLICA "SECOP".

Para garantizar el funcionamiento, operación e implementación del **SISTEMA ELECTRONICO PARA LA CONTRATACION PUBLICA "SECOP"** se delegan en los ordenadores del gasto establecidos en la presente Resolución las siguientes funciones:

2.6.1. Para realizar la publicación de los actos y documentos establecidos en el Artículo 8 del decreto 2474 de 2008, en la fecha de su expedición, o a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes, en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP).

2.6.2. Para implementar los medios tecnológicos adecuados con el fin de garantizar la publicidad en el SECOP de los documentos que correspondan según la modalidad de selección que se trate y que se relacionan en el Artículo 8 ibídem.

ARTÍCULO 3º. CRITERIOS PARA LA DELEGACIÓN. Atendiendo al ordenamiento legal las delegaciones previstas en este acto administrativo obedecen a criterios de jerarquía, cuantía, funciones, concepto presupuestal del gasto y bienes y/o servicios que conforman el objeto del contrato.

En desarrollo de la Política de Consolidación de la Seguridad Democrática, las Unidades Ejecutoras y dependencias delegatarias, en aras de optimizar las capacidades industriales y comerciales con que cuentan las empresas de la Unidad Estratégica de Negocio de Apoyo Logístico del GSED, propenderán por adquirir los bienes y servicios que requieran y sean ofrecidos por dichas empresas en términos de calidad técnica, oportunidad en la adquisición, competitividad económica y generación de economía de escala.

Adicional a los criterios anteriores, si en los estudios previos, el análisis de posibles proveedores de los bienes y servicios que se adquieran a través de procesos centralizados por la Secretaría General del Ministerio de Defensa y de manera individual por los Comandos de Fuerza y Policía Nacional, determina que éstos pueden ser suministrados por las empresas que conforman Unidad Estratégica de Negocio de Apoyo Logístico del GSED, éstas se tendrán como primera opción de adquisición, salvo que no existan parámetros debidamente sustentados de calidad, oportunidad y precio.

La Unidad Estratégica de Negocio de Apoyo Logístico del GSED está conformada por la CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES, LA CAJA DE SUELDO DE RETIRO DE LA POLICIA NACIONAL, LA CAJA PROMOTORA DE VIVIENDA MILITAR, CIRCULO DE SUBOFICIALES DE LAS FUERZAS MILITARES, CLUB MILITAR, LA CORPORACIÓN DE LA INDUSTRIA AERONÁUTICA COLOMBIANA - CIAC S.A., DEFENSA CIVIL DE COLOMBIA, LA AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES, EL FONDO ROTATORIO DE LA POLICÍA

02 ENE. 2012

RESOLUCIÓN NÚMERO 0001 DE 2012 HOJA No 8

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

NACIONAL, HOSPITAL MILITAR CENTRAL, SOCIEDAD HOTELERA TEQUENDAMA S.A., INDUSTRIA MILITAR, INSTITUTOS DE CASAS FISCALES DEL EJERCITO, SERVICIO AEREO A TERRITORIOS NACIONALES - SATENA, SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA, UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA, CORPORACIÓN GUSTAVO MATAMOROS D' COSTA Y LA CORPORACIÓN DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LA INDUSTRIA NAVAL, MARÍTIMA Y FLUVIAL - COTECMAR.

TÍTULO II

DELEGACIÓN SEGÚN LA CUANTÍA DEL PROCESO, JERARQUÍA Y FUNCIONES DEL DELEGATARIO

CAPÍTULO I

SON DELEGATARIOS EN EL COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
	EN RELACIÓN CON TODO TIPO DE CONTRATO SALVO LAS EXCEPCIONES CONSAGRADAS EN ESTE ACTO ADMINISTRATIVO
De 0 a 10.000	<ul style="list-style-type: none">• Director Administrativo y Financiero.
De 0 a 3.000	<ul style="list-style-type: none">• Jefe del Departamento Administrativo de la Escuela Superior de Guerra.

CAPÍTULO II

SON DELEGATARIOS EN EL EJÉRCITO NACIONAL

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
	EN RELACIÓN CON TODO TIPO DE CONTRATO SALVO LAS EXCEPCIONES CONSAGRADAS EN ESTE ACTO ADMINISTRATIVO
Superior 10.000 a	<ul style="list-style-type: none">• Jefe de Logística del Ejército Nacional.
	EN RELACIÓN CON SUS FUNCIONES
Superior 10.000 a	<ul style="list-style-type: none">• Jefe de Ingenieros Militares• Director de Inteligencia• Jefe Jefatura de Aviación Ejército, a partir de la fecha en que sea formalizada su creación, entre tanto, dicha delegación será ejercida por el Jefe de Estado Mayor de la División de

88

02 ENE. 2012

RESOLUCIÓN NÚMERO 0009 DE 2012

HOJA No 9

1156

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

Aviación Asalto Aéreo.	
De 0 a 10.000	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Apoyo Administrativo de la Jefatura de Ingenieros • Subdirector de Inteligencia • Director Administrativo de la Jefatura de Aviación del Ejército, a partir de la fecha que sea formalizada su creación. • Intendente General del Ejército. Adicionalmente, asumirá la contratación de sus direcciones orgánicas y de las demás Jefaturas y Direcciones, incluidas las que se activen posteriormente que sean orgánicas del Cuartel General del Comando del Ejército, cuando el monto de la contratación exceda el 10% de la menor cuantía, excepto cuando dicha dependencia forme parte de otra que tenga facultad de delegación de la contratación y ordenación del gasto.
De 0 a 5.000	<ul style="list-style-type: none"> • Subdirector de Personal. • Subdirector de Prestaciones Sociales. • Subdirector de Disciplina y Bienestar • Subdirector de Reclutamiento y Control de Reservas • Comandante del Batallón de Servicios para el entrenamiento • Comandante del Batallón de Apoyo para la Educación Militar. Además asumirá la contratación de la Jefatura de Educación y Doctrina (JEDOC) Y SUS Direcciones Orgánicas. • Comandante del Batallón de Apoyo y Servicios para el Combate (BASPC) No.21. • Comandante del Batallón de ASPC No.19. Además asumirá la contratación de la Escuela Militar de Cadetes (ESMIC). • Comandantes de los batallones de Apoyo y Servicio para el Combate y Unidades Especiales. • Comandante del Batallón de Mantenimiento (BAMAN).
De 0 a 3.000	<ul style="list-style-type: none"> • Subdirector Liceos del Ejército • Intendente Local del Comando del Ejército o la Dependencia que haga sus veces. Adicionalmente asumirá la contratación de las Jefaturas y Direcciones, incluidas las que se activen posteriormente que sean orgánicas del Cuartel General del Comando del Ejército, cuando el monto de la contratación no exceda el 10% de la menor cuantía., Ejecutivo y Segundo Comandante de los Batallones de las armas que efectúan centralización administrativa. • Ejecutivo y Segundo Comandante de los Batallones que posean secciones de presupuesto, contabilidad y tesorería a su cargo. • Subdirectores de las Escuelas de Formación y Capacitación que no posean Batallón de Servicios para el Combate o Batallón de Armas que la centralice. • Comandante del Batallón de Abastecimientos • Comandante del Batallón de Transportes

02 ENE. 2012

RESOLUCIÓN NÚMERO

0001

DE 2012

HOJA No 10

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ejecutivo y Segundo de la Regional Administrativa de los Servicios de Inteligencia Militar (RASIM), quién asumirá la contratación de las regionales de Inteligencia y Contrainteligencia ubicadas en Bogotá, y los municipios aledaños que conforman la guarnición de Bogotá, la Central de Inteligencia y Contrainteligencia, Escuela de Inteligencia y Contrainteligencia y Partidas Fijas de la Dirección de Inteligencia. ▪ Ejecutivos y Segundo Comandante de los Batallones de Ingenieros en relación con construcciones, mantenimiento de obras civiles y equipo. ▪ Subdirector de la Escuela de Ingenieros ▪ Ejecutivo y Segundo Comandante del Batallón de Mantenimiento de Ingenieros (BAMAI) con relación a las Unidades Orgánicas de la Brigada Especial de Ingenieros con sede en Tolomaidá.
De 0 a 1.000	<ul style="list-style-type: none"> • Agregado Militar. En caso de que este no se encuentre nombrado, la competencia contractual será asumida por el Secretario Militar de la agregaduría.

**CAPÍTULO III
SON DELEGATARIOS EN LA ARMADA NACIONAL**

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
	EN RELACIÓN CON TODO TIPO DE CONTRATO SALVO LAS EXCEPCIONES CONSAGRADAS EN ESTE ACTO ADMINISTRATIVO
Superior a 10.000	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Operaciones Logísticas de la Armada Nacional.
De 0 a 10.000	<ul style="list-style-type: none"> • Director de Abastecimientos de la Armada Nacional. • Comandantes de las Bases Navales. • Director Administrativo de la Jefatura de Inteligencia Naval de la Armada Nacional (DADIN) • Comandante del Batallón del Comando y Apoyo Logístico de Infantería de Marina No.2
De 0 a 5.000	<ul style="list-style-type: none"> • Comandantes de los Batallones de Comando y Apoyo Logístico de Infantería de Marina. • Jefes de Comandos Logísticos. • Jefes de los Comandos de Apoyo Logístico.

1157

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

De 0 a 1.000	<ul style="list-style-type: none"> Comandantes de los Batallones Fluviales de Infantería de Marina. Segundo Comandante del Buque Escuela ARC "Gloria" y de las unidades a flote en puerto extranjero. Comandante del Comando de Guardacostas del Amazonas.
--------------	---

CUANTÍA EN SMLMV	EN RELACIÓN CON SUS FUNCIONES
Sin consideración a la cuantía	<ul style="list-style-type: none"> Comandante del Comando de Apoyo Logístico de Infantería de Marina.
De 0 a 3.000	<ul style="list-style-type: none"> Jefatura de Formación, Instrucción y Educación Naval.
De 0 a 1.000	<ul style="list-style-type: none"> Director de Reclutamiento Naval Agregados Navales. En caso de que este no se encuentre nombrado, la competencia contractual será asumida por el Secretario Naval de la agregaduría.

CAPÍTULO IV

SON DELEGATARIOS EN LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
	EN RELACIÓN CON TODO TIPO DE CONTRATO SALVO LAS EXCEPCIONES CONSAGRADAS EN ESTE ACTO ADMINISTRATIVO
Superior a 10.000	<ul style="list-style-type: none"> Jefe de la Jefatura Operaciones Logísticas Aeronáuticas. Jefe de la Jefatura de Apoyo Logístico Jefe Jefatura de Seguridad y Defensa de la Fuerza . Jefe de la Jefatura de Educación Aeronáutica de la Fuerza Aérea
De 0 a 10.000	<ul style="list-style-type: none"> Director de los Servicios. Director de Material de la Jefatura de Seguridad y Defensa de la Fuerza. Director Procesos Logísticos de la Jefatura Operaciones Logísticas Aeronáuticas. Director de Instalaciones Aéreas de la Jefatura de Apoyo Logístico Director de Tecnologías de la Información de la Jefatura de Apoyo Logístico.

02 ENE. 2012

RESOLUCIÓN NÚMERO 0001 DE 2012

HOJA No 12

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

	La competencia para la celebración de contrato de prestación de servicios con personas naturales o jurídicas que requieran cada una de estas dependencias, estará en cabeza de cada ordenador del gasto, en relación con sus funciones.
De 0 a 3.000	<ul style="list-style-type: none"> • Segundo Comandante y Jefe Estado Mayor de Comando Aéreos. • Segundo Comandante y Jefe de Plana Mayor de Grupos Aéreos. • Subdirector Escuelas e Institutos de Formación y Capacitación. • Director Comunicaciones y Radioayudas. <p>La competencia para la celebración de contrato de prestación de servicios con personas naturales o jurídicas que requieran cada una de estas dependencias, estará en cabeza de cada ordenador del gasto, en relación con sus funciones.</p>
	EN RELACIÓN CON SUS FUNCIONES
De 0 a 1.000	<ul style="list-style-type: none"> • Director Académico de Educación Superior (DIACA). • Director de Extensión y Educación Continuada (DEXCO) • Comandante Grupo Administrativo COFAC. • Director Comercio Exterior. • Director Reclutamiento y Control de Reservas. • Agregados Aéreos. En caso de que este no se encuentre nombrado, la competencia contractual será asumida por el Secretario Aéreo de la agregaduría. • Director del Gimnasio Militar FAC. • Jefe de la Jefatura de Desarrollo Humano. <p>La competencia para la celebración de contrato de prestación de servicios con personas naturales o jurídicas que requieran cada una de estas dependencias, estará en cabeza de cada ordenador del gasto, en relación con sus funciones.</p>

CAPÍTULO V

SON DELEGATARIOS EN LA GESTIÓN GENERAL

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
	EN RELACIÓN CON TODO TIPO DE CONTRATO SALVO LAS EXCEPCIONES CONSAGRADAS EN ESTE ACTO ADMINISTRATIVO
Superior a 10.000	<ul style="list-style-type: none"> • Secretario General del Ministerio
De 0 a	<ul style="list-style-type: none"> • Director de la Dirección Administrativa de la Gestión General

68

1158

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

10.000	
	EN RELACIÓN CON SUS FUNCIONES
De 0 a 5.000	<ul style="list-style-type: none"> • Director Ejecutivo de la Justicia Penal Militar
De 0 a 1.000	<ul style="list-style-type: none"> • El Secretario Ejecutivo de la Comisión Colombiana del Océano.
De 0 a 500	<ul style="list-style-type: none"> • El Director Operativo para la Defensa de la Libertad Personal.

PARAGRAFO PRIMERO: Las contrataciones de la Dirección Operativa para la Defensa de la Libertad Personal que superen los 10.000 SMLMV será asumida por el Secretario General del Ministerio de Defensa cuando sean compras centralizadas y siempre que no se trate de adquisiciones que por sus funciones realice la Dirección Administrativa. En este caso la ordenación del pago, estará a cargo de la Dirección Operativa para la Defensa de la Libertad Personal.

PARAGRAFO SEGUNDO: Las contrataciones de la Dirección Operativa para la Defensa de la Libertad Personal que superen los 500 SMLMV hasta 10.000 SMLMV, será asumida por el Director de la Dirección Administrativa de la Gestión General. En este caso la ordenación del pago, estará a cargo de la Dirección Operativa para la Defensa de la Libertad Personal.

PARAGRAFO TERCERO: En uso de la competencia contractual asignada a la Dirección Operativa para la Defensa de la Libertad Personal y sin importar la cuantía, el Director Operativo para la Defensa de la Libertad Personal podrá girar, aceptar, endosar o negociar títulos valores.

CAPÍTULO VI

SON DELEGATARIOS EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR Y DE LAS FUERZAS

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
	EN RELACIÓN CON TODO TIPO DE CONTRATO SALVO LAS EXCEPCIONES CONSAGRADAS EN ESTE ACTO ADMINISTRATIVO
Superior a 10.000	<ul style="list-style-type: none"> • Director General de Sanidad Militar
De 0 a 10.000	<ul style="list-style-type: none"> • Subdirector Administrativo y Financiero Dirección General Sanidad Militar. • Subdirector Administrativo y Financiero de la Dirección de Sanidad de cada Fuerza. • Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena.
De 0 a 5000	<ul style="list-style-type: none"> • Subdirectores Administrativos y Financieros o funcionarios que hagan sus veces en los establecimientos de sanidad Militar.

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

	Clinicas y/o Hospitales del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que posean sección de presupuesto, contabilidad y tesorería.
CUANTÍA EN SMLMV	EJÉRCITO NACIONAL
De 0 a 5.000	<ul style="list-style-type: none"> Subdirectores Administrativos y Financieros o funcionarios que hagan sus veces en los establecimientos de sanidad militar, clínicas y/o Hospitales del Subsistema de Salud de las fuerzas Militares que poseen sección de presupuesto, contabilidad y tesorería.
De 0 a 3.000	<ul style="list-style-type: none"> Comandante Batallón de Servicios para el Entrenamiento. Comandante Batallones de Apoyo y Servicios para el Combate y Ejecutivos de los Batallones de las Armas que efectúan centralización Administrativa.
De 0 a 1.000	<ul style="list-style-type: none"> Jefe Estado Mayor, Unidades Operativas Menores que carezcan de Batallón de Apoyo de Servicios. Departamento Logístico Comando Específico. Ejecutivo y Segundo Comandante de las Unidades Tácticas que poseen secciones de presupuesto, contabilidad y tesorería a su cargo. Subdirector Escuelas de Formación y Capacitación que posean Secciones de presupuesto, contabilidad y tesorería.
CUANTÍA EN SMLMV	ARMADA NACIONAL
De 0 a 1.000	<ul style="list-style-type: none"> Comandante de la Base Naval ARC San Andres.
CUANTÍA EN SMLMV	FUERZA AÉREA COLOMBIANA
De 0 a 1.000	<ul style="list-style-type: none"> Segundo Comandante y Jefe Estado Mayor Comandos Aéreos. Segundo Comandante y Jefe Plana Mayor Grupos Aéreos. Subdirector Escuelas e Institutos de Formación y Capacitación."

CAPÍTULO VII

SON DELEGATARIOS EN LA DIRECCIÓN GENERAL MARITIMA

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
	EN RELACIÓN CON TODO TIPO DE CONTRATO SALVO LAS EXCEPCIONES CONSAGRADAS EN ESTE ACTO ADMINISTRATIVO
Superior a 5.000	<ul style="list-style-type: none"> Director General de la Dirección General Marítima.

02 ENE. 2012

69

1159

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

EN RELACIÓN CON SUS FUNCIONES	
De 0 a 5.000	<ul style="list-style-type: none"> • Subdirector Administrativo y Financiero de la Dirección General Marítima.
De 0 a 1.000	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinador de Grupo de la Intendencia Regional de la Dirección General Marítima. • Capitanes de Puerto de la Dirección General Marítima. <p>No serán delegatarios los Capitanes de Puerto cuyas Capitánías estén adscritas administrativamente a las Intendencias Regionales de la Dirección General Marítima.</p>

TÍTULO III

DELEGACIÓN SEGÚN LOS BIENES Y/O SERVICIOS QUE CONFORMAN EL OBJETO CONTRACTUAL

CAPÍTULO I

EN RELACIÓN CON LA SUSCRIPCIÓN DE CONVENIOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DE ORIGEN LOCAL, NACIONAL REGIONAL E INTERNACIONAL (QUE NO SEAN A LOS QUE SE REFIERE EXPRESAMENTE EL LITERAL (vi) DEL ARTÍCULO 4 DE LA PRESENTE RESOLUCION), SERÁN DELEGATARIOS

EN RELACIÓN CON SUS FUNCIONES	
Sin consideración a la cuantía	<ul style="list-style-type: none"> • Comandante General de las Fuerzas Militares. • Comandantes de Fuerza. • Secretario General Ministerio de Defensa Nacional. • Jefes de Jefatura de Apoyo Logístico y de Operaciones Logísticas Aeronáuticas. • Segundos Comandantes y Jefes de Estado Mayor de los Comandos Aéreos. • Comandante de Infantería de Marina. • Jefe de Operaciones Navales • Jefe de Formación, Instrucción y Educación Naval • Comandantes de las Bases Navales. • Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval. • Director Escuela Superior de Guerra. • Director Escuelas de Formación y Capacitación de cada una de las Fuerzas. • Jefatura de Desarrollo Humano de la Armada Nacional. • Director General Sanidad Militar

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

	<ul style="list-style-type: none"> • Director Ejecutivo de la Justicia Penal Militar • Segundos Comandantes y Jefes de Plana Mayor de Grupos Aéreos. • Jefe de la Jefatura de Educación Aeronáutica. • Jefe de la Jefatura de Desarrollo Humano de la Fuerza Aérea Colombiana • Director Operativa para la Defensa de la Libertad Personal • Director General de la Dirección General Marítima • Secretario Ejecutivo de la Comisión Colombiana del Océano.
--	--

CAPÍTULO II

EN RELACIÓN CON LA SUSCRIPCIÓN DE CONVENIOS DE APOYO O COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL SUSCRITOS CON LOS SECTORES PETROLEROS, ENERGÉTICOS O MINEROS

	DELEGATARIO
Sin consideración a la cuantía	<ul style="list-style-type: none"> • El Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional

CAPÍTULO III

EN RELACIÓN CON LA SUSCRIPCIÓN DE CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS CELEBRADOS CON LA POLICÍA NACIONAL, EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD – DAS (EN LIQUIDACION) Y EL CUERPO TECNICO INVESTIGACIONES C.T.I. PARA PAGOS DE RECOMPENSAS Y/O INFORMACION

	DELEGATARIO
Sin consideración a la cuantía	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Jefatura de Inteligencia y Contrainteligencia Militar Conjunta Departamento J-2 del Comando General de las Fuerzas Militares.

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

CAPÍTULO IV

SON DELEGATARIOS PARA CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO Y COMODATO

CUANTÍA EN SMLLV	BIENES PARA EL SERVICIO DE SU UNIDAD EJECUTORA O DEPENDENCIA EN CALIDAD DE ARRENDATARIO O COMODATARIO Y LOS QUE REQUIERA LA UNIDAD EJECUTORA O DEPENDENCIA EN CALIDAD DE ARRENDADOR O COMODANTE
	EN RELACIÓN CON SUS FUNCIONES
<ul style="list-style-type: none"> • Arrendamiento de bienes cuyo canon de arrendamiento mensual sea superior a 10 SMLLV. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de la Dirección Administrativa de la Gestión General. • Director Administrativo y Financiero del Comando General. • Jefe de Logística del Ejército Nacional. • Jefatura de Ingenieros Militares del Ejército Nacional • Director General Sanidad Militar. • Jefe de Operaciones Logísticas de la Armada Nacional. • Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval. • Jefes de Jefatura de Apoyo Logístico y de operaciones Logísticas Aeronáuticas. • Segundos Comandantes y Jefes de Estado Mayor de los Comandos Aéreos. • Comandante Grupo Administrativo COFAC. • Director de la Agencia de Compras de Fort Lauderdale. • Subdirectores de Escuelas de Formación de la Fuerza Aérea Colombiana. • Segundos Comandantes y Jefes de Plana Mayor de Grupos Aéreos. • Director General de la Dirección General Marítima. • Director Operativo para la Defensa de la Libertad Personal • Director Ejecutivo de la Justicia Penal Militar.
<ul style="list-style-type: none"> • Arrendamiento de bienes cuyo canon de arrendamiento mensual sea entre 0 y 10 SMLLV. 	<ul style="list-style-type: none"> • Director de la Dirección Administrativa de la Gestión General. • Comandante de la Unidad, Jefe o Director en el Ejército Nacional a cargo del cual se encuentre contablemente el inmueble. • Director de Abastecimiento de la Armada Nacional. • Comandantes de Bases Navales. • Comandantes de los Batallones de Comando y Apoyo de Infantería de Marina. • Jefe de los Comandos Logísticos de la Escuela Naval de

70
1160

02 ENE. 2012

RESOLUCIÓN NÚMERO 0001 DE 2012 HOJA No 18

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

	<p>Oficiales y Suboficiales.</p> <ul style="list-style-type: none">• Comandantes de los Batallones Fluviales de Infantería de Marina.• Comandante de Guardacostas del Amazonas• Director de Reclutamiento Naval• Segundos Comandantes y Jefes de Estado Mayor de los Comandos Aéreos.• Subdirectores de Escuelas e Institutos de Formación de la Fuerza Aérea Colombiana.• Director de la Agencia de Compras de Fort Lauderdale.• Segundos Comandantes y Jefes de Plana Mayor de Grupos Aéreos.• Subdirector Administrativo y Financiero de la Dirección General Sanidad Militar.• Subdirector Administrativo y Financiero de la Dirección de Sanidad de cada Fuerza.• Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena.• Director General de la Dirección General Marítima.• Director Operativo para la Defensa de la Libertad Personal• Director Ejecutivo de la Justicia Penal Militar.
<ul style="list-style-type: none">• Comodatos de bienes sin consideración al valor de los mismos	<ul style="list-style-type: none">• Director de la Dirección Administrativa de la Gestión General.• Director Administrativo y Financiero del Comando General.• Jefe de Ingenieros Militares del Ejército Nacional• Comandante de la Unidad del Ejército, que ejecuta las partidas de la Unidad Militar beneficiaria del Comodato.• Director General Sanidad Militar.• Jefe de Operaciones Logísticas de la Armada Nacional.• Comandantes de Bases Navales.• Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval.• Comandantes de los Batallones de Comando y Apoyo de Infantería de Marina.• Jefe de los Comandos Logísticos de la Escuela Naval de Oficiales y Suboficiales.• Comandantes de los Batallones Fluviales de Infantería de Marina.• Comandante de Guardacostas del Amazonas• Director de Reclutamiento Naval• Jefes de Jefatura de Apoyo Logístico y de operaciones Logísticas Aeronáuticas.• Segundos Comandantes y Jefes de Estado Mayor de los

1161

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

	<p>Comandos Aéreos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Director de la Agencia de Compras de Fort Laudardale. • Subdirectores de Escuelas e Institutos de Formación de la Fuerza Aérea Colombiana. • Segundos Comandantes y Jefes de Plana Mayor de Grupos Aéreos. • Director General de la Dirección General Marítima. • Director Operativo para la Defensa de la Libertad Personal • Director Ejecutivo de la Justicia Penal Militar.
--	--

CAPÍTULO V

SON DELEGATARIOS PARA LA CELEBRACION DE CONTRATOS HORA CATEDRA (LEY 30 DE 1992)

	DELEGATARIO
Sin consideración a la cuantía	<ul style="list-style-type: none"> • Los Directores de las Escuelas de Formación y Capacitación.

TÍTULO IV

DELEGACIÓN ESPECIAL

CAPÍTULO I

CONTRATACIONES CENTRALIZADAS U HOMOGÉNEAS DE LA FUERZA PÚBLICA QUE ADELANTE EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL Y LOS ACUERDOS O CONVENIOS DE VENTAS ORIGINADOS DE LOS INSTRUMENTOS RELACIONADOS EN EL LITERAL (vi) DEL ARTÍCULO 4 DE LA PRESENTE RESOLUCION INCLUIDAS LAS LOAS

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
Sin consideración a la cuantía	Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional.

PARAGRAFO SEGUNDO: La Policía Nacional por tener autonomía presupuestal no es sujeto

02 ENE. 2012

RESOLUCIÓN NÚMERO " 0001 DE 2012 HOJA No 20

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

de delegación a través del presente acto, no obstante, deberá sujetarse para las adquisiciones de bienes y servicios, a los procesos y procedimientos contractuales, convocados de manera centralizada por el Ministerio de Defensa Nacional.

CAPÍTULO II

CONTRATOS MODIFICATORIOS Y/O ADICIONALES Y CONVENIOS MODIFICATORIOS Y/O ADICIONALES, CESIÓN DE DERECHOS PATRIMONIALES, ACTAS DE LIQUIDACIÓN Y DEMÁS ACTOS INHERENTES A LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL RELACIONADAS CON CONTRATOS O CONVENIOS PRINCIPALES SUSCRITOS POR EL SEÑOR MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
Sin consideración a la cuantía	Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional.

PARAGRAFO.- Se exceptúan del presente numeral los Convenios relacionados en el punto (vi) del artículo 4 de la presente resolución.

CAPÍTULO III

CONTRATACIONES PARA LA ADQUISICION DE BIENES O SERVICIOS QUE REQUIERAN LAS UNIDADES EJECUTORAS DESCRITAS EN EL ARTICULO PRIMERO DEL TITULO UNO Y EL GRUPO DEL CENTRO NACIONAL DE MANTENIMIENTO CONJUNTO COORDINADO CNMC A TRAVÉS DE LA AGENCIA DE COMPRAS UBICADA EN FORT LAUDERDALE ESTADOS UNIDOS

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
	EN RELACIÓN CON TODO TIPO DE CONTRATO SALVO LAS EXCEPCIONES CONSAGRADAS EN ESTE ACTO ADMINISTRATIVO
De 0 a 40.000	Director de La Agencia de Compras ubicada en Fort Lauderdale en el Estado de la Florida.

PARAGRAFO.- Para efectos de celebrar los contratos a que se refiere el presente Capítulo se aplicará la legislación vigente en el Estado de la Florida.

CAPÍTULO IV

02 ENE. 2012

72

1162

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

CONTRATACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PROTECCIÓN DE PERSONAS AMENAZADAS, PROGRAMAS DE DESMOBILIZACIÓN Y REINCORPORACIÓN A LA VIDA CIVIL DE PERSONAS Y GRUPOS AL MARGEN DE LA LEY, INCLUIDA LA ATENCIÓN DE LOS RESPECTIVOS GRUPOS FAMILIARES

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
	EN RELACIÓN CON TODO TIPO DE CONTRATO SALVO LAS EXCEPCIONES CONSAGRADAS EN ESTE ACTO ADMINISTRATIVO
SIN CONSIDERACION A LA CUANTIA	Director de la Dirección Administrativo de Ministerio de Defensa Nacional.

CAPÍTULO V

CELEBRACION DE LOS ACUERDOS DE COMPENSACION INDUSTRIAL Y SOCIAL OFFSET Y SUS ACUERDOS DERIVADOS

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
Sin consideración a la cuantía	Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional.

TÍTULO V

COMPETENCIA REMANENTE

ARTÍCULO 4º.- COMPETENCIA REMANENTE DEL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL. Sin perjuicio de la facultad de reasumir las competencias delegadas a través de la presente resolución y de la asignación de funciones para la expedición de los actos de trámite e impulso a que hace referencia el presente acto, el Ministro de Defensa Nacional mantendrá como competencia remanente en materia de contratación administrativa la siguiente:

02 ENE. 2012

RESOLUCIÓN NÚMERO 0001 DE 2012

HOJA No 22

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

- (i) Contrataciones de urgencia manifiesta.
- (ii) Contratos que involucren operaciones de crédito externo.
- (iii) Concesiones.
- (iv) Contratos que conlleven la tradición o el gravamen de bienes inmuebles.
- (v) Contratos de donaciones de bienes inmuebles, mediante los cuales se reciban o entreguen inmuebles.

PARAGRAFO 1: Los Contratos de donación cuando se entreguen bienes muebles o cuando se reciban bienes muebles serán suscritos por el delegatario que resulte competente, según la cuantía delegada en la presente resolución.

PARÁGRAFO 2: Los contratos de donación que superen los 50 SMMLV, requerirán Insinuación notarial a través de instrumento público de conformidad con los artículos 1 y 2 del decreto 1712 de 1989. La escritura de insinuación será firmada por el Ministro de Defensa Nacional cuando se trate de inmuebles o por el delegatario contractual según la cuantía delegada cuando se trate de muebles.

- (vi) Competencia para suscribir acuerdos, convenios, tratados de acuerdos simplificados, memorandos de entendimiento, cartas de intención, canje de notas, compromisos, actas de comisión, minutas, arreglos declaraciones conjuntas, o cualquier instrumento legal que conlleve a obligaciones de nivel internacional que deban celebrarse con gobiernos extranjeros o con dependencias oficiales extranjeras, así como cualquier instrumento que desarrolle Memorandos de Entendimientos o Acuerdos suscritos entre Estados.

ARTÍCULO 5º. CONFLICTO DE COMPETENCIA.- En caso de presentarse conflicto de competencia o dudas en las cuantías respecto de la competencia delegada entre dos o más funcionarios, esta será ejercida de manera preferencial por el funcionario de mayor jerarquía.

TÍTULO VI

DELEGACIÓN SEGÚN EL CONCEPTO PRESUPUESTAL DEL GASTO

ARTÍCULO 6º. GASTOS RESERVADOS. Serán delegatarios para comprometer, ordenar gastos y autorizar pagos en ejecución de la apropiación "Gastos Reservados", en sus respectivas Unidades Ejecutoras, los siguientes funcionarios:

CUANTÍAS COMPRENDIDAS ENTRE LOS 0 Y LOS 1.000 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES

6.1. Unidades Orgánicas del Comando General de las Fuerzas Militares:

6.1.1. Jefe de Estado Mayor del Comando Conjunto de Operaciones Especiales "CCOES".

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

- 6.1.2. Jefe de Estado Mayor de la Fuerza Conjunta de Acción Decisiva "FUCAD".
- 6.1.3. Jefe de Estado Mayor del Comando Conjunto No.1 "CARIBE".
- 6.1.4. Jefe de Estado Mayor del Comando Conjunto No.2 "PACIFICO".
- 6.1.5. Jefe de Estado Mayor de la Fuerza de Tarea Conjunta "OMEGA".
- 6.1.6. Jefe de Estado Mayor de la Fuerza de Tarea Conjunta "NUDO DE PARAMILLO".
- 6.1.7. El Ejecutivo de la Regional de Inteligencia Militar Estratégica Conjunta.

6.2. Ejército Nacional:

Jefes de Estado Mayor y Segundos Comandantes para las Divisiones, Brigadas y Centrales de Inteligencia; Ejecutivos y Segundos Comandantes de Inteligencia; Subdirector de Escuela de Inteligencia y Contrainteligencia.

CUANTÍAS COMPRENDIDAS ENTRE LOS 0 Y LOS 5.000 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES

6.1. Comando General de las Fuerzas Militares:

Jefe de la Jefatura de Inteligencia y Contrainteligencia Militar Conjunta Departamento J-2.

6.2. Ejército Nacional:

Director de Inteligencia.

6.3. Fuerza Aérea Colombiana:

Jefe Jefatura de Inteligencia.

6.4. Armada Nacional:

El Director Administrativo de la Jefatura de Inteligencia Naval

6.5. Director General de los Grupos de Acción Unificada para la Libertad Personal (Gaulas Militares) y los Comandantes de los Gaulas Militares a Nivel Nacional.

PARAGRAFO: Para adelantar la contratación con cargo a "Gastos Reservados", el funcionario competente, deberá tener en cuenta lo previsto en la ley 1219 de 2008 "por la cual se establece el Régimen de Contratación con cargo a gastos reservados".

TÍTULO VII

ORDENACIÓN DEL GASTO Y DEL PAGO

ARTÍCULO 7º. REFRENDACIÓN OBLIGACIONES Y ÓRDENES DE PAGO. De conformidad con lo previsto en el artículo 110 del Decreto 111 de 1996, serán ordenadores del gasto los mismos servidores públicos en quienes se delega competencia de contratación mediante la presente resolución.

Serán ordenadores del gasto de las obligaciones contraídas con cargo a contratos o convenios suscritos por el Despacho del Ministro de Defensa Nacional o de la Secretaría General del Ministerio en cada unidad ejecutora, los siguientes funcionarios:

02 ENE. 2012

RESOLUCIÓN NÚMERO 0001 DE 2012

HOJA No 24

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

Comando General de la Fuerzas Militares
Gestión General
Ejército Nacional

Armada Nacional

Fuerza Aérea

Dirección General de Sanidad Militar y
de las Fuerzas
Dirección General Marítima
Justicia Penal Militar
Fondelibertad

Directora Administrativa y Financiero
Director de la Dirección Administrativa
Jefe Logístico del Ejército Nacional
Jefe de Ingenieros Militares cuando se trate
de enajenación y gravamen de inmuebles.
Jefe de Operaciones Logísticas
Director de Economía y Finanzas
Director de Personal
Segundo Comandante y Jefe de Estado
Mayor de la Fuerza Aérea

Director General de Sanidad Militar
Director General
Director Ejecutivo de la Justicia Penal Militar
Director Operativo para la Defensa de la
Libertad Personal

En aquellos casos en los cuales las unidades ejecutoras tramiten actos administrativos u obligaciones que afecten el presupuesto que no obligue la suscripción de un contrato, serán ordenadores del gasto y estarán facultados para reconocer y ordenar el pago de gastos propios de sus funciones, los siguientes funcionarios:

- Secretario General del Ministerio de Defensa
- Director de la Dirección Administrativa de la Gestión General
- Jefe o Director de Desarrollo humano o quien haga sus veces.
- Jefe o Director de Prestaciones Sociales o quien haga sus veces.
- Jefe o Director de Veteranos y Bienestar Sectorial o quien haga sus veces
- Comandante del Batallón Fluvial de Infantería de Marina No.30
- Comandante del Batallón Fluvial de Infantería de Marina No.2
- Los correspondientes delegatarios contractuales, cuando se trate de las unidades operativas mayores o menores que ejecuten presupuesto.

Serán competentes para autorizar, legalizar y reembolsar los gastos de las cajas menores según la cuantía y finalidad autorizada, los mismos delegatarios en cada unidad ejecutora indicados en el título II de la presente resolución teniendo en cuenta que guarden relación con sus funciones y este de acuerdo a la cuantía delegada. El delegatario correspondiente, deberá cumplir lo dispuesto en el Manual de procedimientos financieros en lo relacionado a la apertura, reembolso y legalización de las cajas menores.

PARAGRAFO PRIMERO.- Cuando trate de obligaciones a cargo del Ministerio en virtud de ejecución de las apropiación Transferencia- Gestión General- Rubro Sentencias y Conciliaciones, el Director de Asuntos Legales del Ministerio de Defensa Nacional, será el competente para comprometer, ordenar el gasto y autorizar el pago y expedir los actos

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

administrativos de reconocimiento de las sumas originadas en sentencias en contra de la Nación-Ministerio de Defensa Nacional, proferidas por las jurisdicciones contencioso administrativo y ordinaria o autoridades competentes nacionales e internacionales y en los acuerdos conciliatorios efectuados ante los despachos y autoridades respectivas.

ARTÍCULO 8º. DELEGACIÓN PREVALENTE. Las delegaciones contenidas en este título, priman respecto de las demás que se encuentren previstas en este acto administrativo por cualquier otro criterio.

ARTÍCULO 9º. REFRENDACIÓN DE LAS LICENCIAS DE IMPORTACIÓN. Teniendo en cuenta la exención del Impuesto al Valor Agregado (IVA) a las importaciones, estipulado en el artículo 428 del Estatuto Tributario, en el Decreto 624 del 30 de marzo de 1989 y el Decreto 4149 del 10 de Diciembre de 2004, serán delegatarios para la certificación y calificación de las licencias de Importación y para la suscripción de los Formularios Únicos de Comercio Exterior (FUCE), por Intermedio de la ventanilla única de Comercio Exterior (VUCE), de los bienes adquiridos con destino a su respectiva Unidad Ejecutora o fuerza respectiva, en armonía con lo previsto en los Decretos 695 del 08 de marzo de 1983 y 3.000 de 2005, los siguientes funcionarios:

- 9.1 El Director Financiero del Ministerio de Defensa Nacional.
- 9.2 El Director Administrativo y Financiero de Comando General de las Fuerzas Militares para lo de su competencia.
- 9.3 Los Directores de Comercio Exterior del Ejército Nacional, la Armada Nacional y la Fuerza Aérea Colombiana.

ARTÍCULO 10. DELEGACIÓN PARA LA EXPEDICIÓN Y FIRMAS DE LOS CERTIFICADOS DE USO FINAL (CUF).

10.1. PROCESOS DE COMPETENCIA DELEGADA.-

Se delega la facultad de expedir y custodiar los Certificados de Uso Final que cubren la adquisición de armas y municiones y de aquellos bienes en los que el País de origen lo solicite en cada una de las Unidades Ejecutoras o dependencias delegatarias a que hace referencia esta resolución, tanto para entrega de muestras como para la ejecución de contratos, los cuales serán suscritos por el competente contractual, junto con el Segundo Comandante de cada una de las Fuerzas.

10.2. PROCESOS CENTRALIZADOS.-

Para el trámite de los certificados de usuario final, cuando se trate de la importación temporal de muestras, dicho documento cubrirá la importación de las citadas muestras por los ítems a ofertar, indistintamente de las Unidades Ejecutoras que intervienen en el proceso de contratación. Éste, será tramitado por el Gerente de Proyecto de la UNIDAD EJECUTORA que cuente con el ítem de mayor presupuesto dentro del proceso de contratación respectivo, a la firma del Segundo Comandante de Fuerza o Subdirector de la Policía Nacional, cuando esta

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

Fuerza intervenga en el proceso y al Director Logístico de esa misma Unidad Ejecutora o Dirección, o a quien haga sus veces.

Para el caso de los contratos del Fondo Nacional para la Defensa de la Libertad Personal (Fondelibertad), la Comisión Colombiana del Océano y la Justicia Penal Militar, serán delegatarios para custodiar y expedir los Certificados de Uso Final los directores de dichos organismos, los cuales serán suscritos por el Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional con el Director del ente respectivo.

Para el caso de los Contratos, Convenios o Acuerdos Gobierno a Gobierno (G/G o LOAS o Acuerdos Interinstitucionales entre entidades públicas extranjeras), serán delegatarios para custodiar y expedir los Certificados de Uso Final, el Comandante de Fuerza, el Segundo Comandante de Fuerza y el Director Logístico o Director General de la Unidad Ejecutora correspondiente usuaria del equipo, armamento o bien adquirido, quienes lo suscribirán junto con el Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional.

TÍTULO VIII

CONDICIONES DE LA DELEGACIÓN

ARTÍCULO 11. CONDICIONES DE LA DELEGACIÓN. Las delegaciones efectuadas a través de la presente resolución, serán ejercidas por los funcionarios delegatarios conforme a las siguientes condiciones:

- 11.1 La delegación es una decisión discrecional del delegante y su cumplimiento es vinculante para el delegatario.
- 11.2 El ejercicio de las competencias que por medio de la presente resolución se delegan, está sujeto a la observancia plena de las condiciones, requisitos y políticas establecidas por este Ministerio respecto de cada uno de los actos, etapas y actuaciones de la contratación pública, en la Ley, reglamentos, guías o manuales de contratación pública del Ministerio de Defensa.
- 11.3 Cuando lo estime conveniente, el Ministro de Defensa Nacional podrá reasumir en todo caso y en cualquier momento, total o parcialmente, las competencias delegadas por medio del presente acto.
- 11.4 Las facultades delegadas mediante la presente resolución son indelegables. Los delegados no podrán subdelegar en otros funcionarios la realización de los actos o la celebración de los contratos, acuerdos o convenios objeto de la delegación. Esta delegación establece una relación jurídica y funcional exclusiva e intransferible entre delegante y delegatario.

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

1165

- 11.5 El Ministro de Defensa Nacional de conformidad con lo dispuesto en el artículo 21 de la ley 1150 de 2007, ejercerá el deber de control y vigilancia de la actividad precontractual y contractual, mediante el seguimiento a la actividad contractual delegada mediante el presente acto administrativo a través de la Secretaría General, quien para el ejercicio de tal labor de seguimiento presidirá de manera permanente el Comité de Coordinación y Control de la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional y sus unidades ejecutoras, el cual se establece en la presente resolución.
- 11.6 La delegación eximirá de toda responsabilidad al delegante, y será asumida plenamente y de manera exclusiva por el delegatario, sin perjuicio de que en virtud de lo dispuesto en el artículo 211 de la Constitución Política, el delegante pueda en cualquier tiempo reasumir la competencia, revisar y revocar los actos expedidos por el delegatario, con sujeción a lo dispuesto en el Código Contencioso Administrativo.
- 11.7 El delegatario deberá observar estrictamente las disposiciones legales y reglamentarias que regulen el ejercicio de la función administrativa y la contratación estatal y es responsable de las decisiones que tome en ejercicio de la delegación.
- 11.8 El delegatario deberá desempeñarse dentro del marco de actividades establecido en este acto de delegación.
- 11.9 El delegatario deberá atender oportunamente los requerimientos sobre el ejercicio de la delegación, hechos por delegante.
- 11.10 El delegatario deberá cumplir las orientaciones generales dadas por el delegante.
- 11.11 El delegatario facilitará la revisión de sus decisiones por el delegante.
- 11.12 El delegatario deberá preparar informes periódicos bimestrales, de su gestión al Segundo Comando de cada Fuerza. En estos se informará el estado de ejecución y avance de los procesos delegados. Si alguno de los procesos en desarrollo, requiere intervención por parte del Despacho del Ministro, el mismo será analizado al interior del Comité de Coordinación y Control de la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, que se establece más adelante.
- 11.13 Los servidores públicos en quienes se delega la facultad de adquirir compromisos y ordenar gastos deberán dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en las normas presupuestales aplicables particularmente en relación con la obtención previa y suficiente de los certificados de disponibilidad y registros presupuestales a que se refiere el artículo 71 del Decreto 111 de 1996, y de vigencias futuras cuando las condiciones de contratación prevean la prestación o recibo de los bienes o servicios contratados, en vigencias o ejercicios fiscales anuales diferentes de

02 ENE. 2012

RESOLUCIÓN NÚMERO 0001 DE 2012

HOJA No 28

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

aquel en el que se celebre el contrato respectivo.

- 11.14 Para efectos de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 73 del Decreto 111 de 1996, en los contratos se deberán sujetar los compromisos de pago al Programa Anual Mensualizado de Caja - PAC_ que sea aprobado para cada Unidad Ejecutora, así como al concepto de gasto previsto. Para este fin se efectuará la coordinación pertinente con el Departamento Financiero o quien haga sus veces en las Unidades, quien deberá gestionar previamente y de manera oportuna las modificaciones de PAC (adición, reducción, anticipo y/o aplazamiento según corresponda) de acuerdo con las condiciones de pago que se convengan en los contratos; impartir su aprobación previa en relación con las condiciones de pago que se convengan.
- 11.15 En virtud del principio de continuidad de la administración y de la presunción de legalidad de los actos administrativos, el simple cambio de funcionario delegante y/o delegatario no extingue los efectos del acto de delegación. De ahí que, en caso de supresión de cargos o de cambio de denominación de los mismos, las delegaciones se entenderán efectuadas en aquellos cargos que asuman las funciones de la unidad, dependencia o área suprimida o cuyo nombre haya sido modificado.
- 11.16 Las responsabilidades y consecuencias de la presente delegación, se rigen por las normas legales aplicables, y en particular por los artículos 9º y siguientes de la Ley 489 de 1998.

ARTÍCULO 12. REQUISITOS DE LOS ACTOS DEL DELEGATARIO Y RECURSOS. Los actos expedidos por los delegatarios están sometidos a los requisitos de expedición exigidos para el delegante y serán susceptibles de los mismos recursos procedentes contra ellos.

SEGUNDA PARTE

TÍTULO I

ASIGNACIÓN FUNCIONES DE IMPULSO, SEGUIMIENTO Y TRÁMITE

ARTÍCULO 13. ASIGNACIÓN FUNCIONES DE IMPULSO, SEGUIMIENTO Y TRÁMITE. Para facilitar el seguimiento de la delegación, impartir orientaciones generales sobre su ejercicio y verificar su eficacia, en ejercicio de las funciones señaladas en Decreto 3123 de 2007, se asignan mediante este acto unas funciones en algunas dependencias y funcionarios del Ministerio de Defensa Nacional o de sus Unidades Ejecutoras.

El jefe o Director de los Grupos de Apoyo de la Contratación Estatal en cada una de las Unidades Ejecutoras, o Departamentos de Contratación, o quien haga sus veces, de cada

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

Fuerza tendrán asignadas la función de impulso, seguimiento y trámite en los procesos de competencia de los delegatarios de su correspondiente Fuerza o Unidad Ejecutora.

ARTÍCULO 14. ASIGNACIÓN DE FUNCIONES DE TRÁMITE EN LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN ESTATAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL O QUIEN HAGA SUS VECES, EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE COMPETENCIA DEL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL Y LA SECRETARÍA GENERAL DEL MINISTERIO. La Dirección de Contratación Estatal o quien haga sus veces, tendrá las siguientes funciones:

- (i) La citación y presidencia de las audiencias Informativa, de Aclaración y de Tipificación Estimación y Asignación de Riesgos cuando haya lugar, dentro de los procesos contractuales.
- (ii) La suscripción del oficio mediante el cual se trasladan las evaluaciones del proceso contractual a los proponentes.
- (iii) La suscripción de los oficios de solicitudes de aclaraciones o requerimientos a los proponentes, así como, los de trámites e impulso de la actividad contractual.
- (iv) La respuesta de los derechos de petición, presentados en el curso de la actividad contractual, o asignados a esta dependencia.
- (v) La suscripción de los oficios dirigidos a las entidades Gubernamentales o Privadas que sean necesarios relacionados con la actividad contractual.
- (vi) La aprobación de la garantía de cumplimiento y la suscripción de los extractos de publicación, que deban tramitarse en relación con los contratos de competencia del Ministro de Defensa Nacional y el Secretario General.

ARTÍCULO 15. ASIGNACIÓN DE FUNCIONES EN LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN ESTATAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL O QUIEN HAGA SUS VECES, PARA LA COMPETENCIA DELEGADA A TRAVÉS DEL PRESENTE ACTO: El Ministerio de Defensa Nacional, a través de la Dirección de Contratación Estatal, o quien haga sus veces, prestará asesoría en la actividad de contratación del Ministerio de Defensa Nacional y de sus unidades ejecutoras en todo los niveles de delegación efectuada a través de la presente resolución. Igualmente hará ejercicio de sus competencias legales, en los términos del Decreto 3123 de 2007 o normas que los modifiquen o adicionen, en apoyo al deber de orientación e instrucción que corresponde a los jefes superiores de la administración y especialmente, mediante criterios de interpretación legal de última instancia, en materia contractual. En desarrollo de tales funciones la Dirección de Contratación Estatal o quien haga sus veces, construirá, divulgará y hará seguimiento de los documentos que contengan las condiciones y políticas establecidas por este Ministerio, respecto de cada uno de los actos, etapas y actuaciones de la actividad contractual, que se adopten como guías, manuales, o reglamentos de contratación pública en el Ministerio de Defensa Nacional, sin perjuicio de la tareas de apoyo que le corresponden.

76
1166

02 ENE. 2012

RESOLUCIÓN NÚMERO 0001 DE 2012

HOJA No 30

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

ARTÍCULO 16. ASIGNACIÓN DE FUNCIONES DE IMPULSO EN LA DIRECCION DE CONTRATACIÓN ESTATAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL O QUIEN HAGA SUS VECES, PARA LA COMPETENCIA DELEGADA A TRAVÉS DEL PRESENTE ACTO Y PARA LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE COMPETENCIA DEL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL Y LA SECRETARIA GENERAL DEL MINISTERIO:

La Dirección de Contratación Estatal o quien haga sus veces, tendrá la función de canalizar y tramitar al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, en la forma prevista en el Decreto No.660 del 6 de marzo de 2007, las solicitudes de las Unidades Ejecutoras sobre la existencia o no de producción nacional en términos de competencia abierta, de los bienes y servicios que se pretendan adquirir por el Ministerio de Defensa Nacional y sus Unidades Ejecutoras, para los fines de defensa y seguridad nacional previstos en la Ley 1089 de 2006.

TÍTULO II

DE LOS COMITÉS DE ADQUISICIONES

ARTÍCULO 17. COMPOSICION DEL COMITÉS DE ADQUISICIONES PARA CONTRATACIONES CENTRALIZADAS U HOMOGÉNEAS DE RECURSO ORDINARIO O CRÉDITO EXTERNO:

Para la celebración de todos los contratos independientemente de su cuantía, que sean competencia del Despacho del Ministro de Defensa Nacional o de la Secretaría General, serán integrantes del Comité de Adquisiciones para los procesos de contratación con destino a las diferentes Unidades Ejecutoras y a la Policía Nacional, los siguientes funcionarios.

- 1) El Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional, o su delegado, en el evento en que en el proceso de contratación en estudio, éste funcionario no resulte ser el competente contractual para adjudicar y contratar. En el evento en que sea el competente contractual, su participación en el Comité de Adquisiciones será con voz pero sin voto.
- 2) El Director de Planeación y Presupuestación del Sector Defensa.
- 3) El Director de Asuntos Legales del Ministerio de Defensa.
- 4) El Director Financiero del Ministerio de Defensa.
- 5) Un delegado del Despacho del Ministro de Defensa.
- 6) Un delegado del Despacho del Viceministro para la Estrategia y Planeación.

Los siguientes funcionarios integrarán el Comité de Adquisiciones, siempre y cuando el proceso de adquisición involucre a esa Unidad Ejecutora:

- 7) El jefe de Logística del Ejército Nacional.
- 8) El Jefe de Operaciones Logísticas de la Armada Nacional.
- 9) El Jefe de Operaciones Logísticas Aeronáuticas de la Fuerza Aérea Colombiana, cuando se trate de bienes o servicios aeronáuticos.
- 10) El Jefe de la Jefatura de Apoyo Logístico de la Fuerza Aérea Colombiana cuando se trate de bienes o servicios de Intendencia, dotación y otros.

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

- 11) El Director Administrativo y Financiero del Comando General.
- 12) El Director Operativo para la Defensa de la Libertad Personal
- 13) El Secretario Ejecutivo de la Comisión Colombiana del Océano
- 14) Subdirector Administrativo y Financiero de la Dirección General de sanidad Militar.
- 15) Jefe de la División Administrativa de la Dirección General Marítima.

Cuando se trate de adquisiciones que involucren a la Policía Nacional, además de los funcionarios señalados en los numerales 1 a 6, del presente artículo, serán integrantes los siguientes:

- 16) El Director Administrativo y Financiero de la Policía Nacional.
- 17) El Jefe de la Oficina de Gestión Institucional de la Policía Nacional.
- 18) El Jefe del área Logística de la Policía Nacional.

El Director de Contratación Estatal del Ministerio de Defensa Nacional, o quien haga sus veces, ejercerá las funciones de Secretario Técnico del Comité de Adquisiciones.

ARTÍCULO 18. FUNCIONES DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES CENTRALIZADAS U HOMOGÉNEAS:

18.1. Avalar, solicitar complementaciones, u objetar, según sea el caso, la recomendación de los comités evaluadores de las propuestas presentadas en el proceso de contratación, con fundamento en el Pliego de Condiciones y particularmente los factores de selección establecidos en el mismo para la selección de la propuesta más favorable.

18.2. De resultar procedente de conformidad con las reglas de selección, solicitar reevaluaciones, requerimientos o visitas en aras de obtener una evaluación integral y objetiva de las ofertas.

18.3. La demás recomendaciones que resulten necesarias en aras de garantizar una selección objetiva y las que se encuentren relacionadas en el Manual de Contratación.

PARAGRAFO- Durante todo el desarrollo del proceso, los Directores de Planeación y Presupuestación del Sector Defensa; Finanzas y Contratación Estatal, o quienes hagan sus veces, tendrán atribuidas además de las anteriores funciones, las especiales de verificación de cumplimiento y agotamiento de instancias y trámites atinentes a su respectiva área, según sea el caso.

ARTÍCULO 19. FUNCIONES DEL SECRETARIO TÉCNICO DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES CENTRALIZADAS U HOMOGÉNEAS:

19.1. Convocar al Comité de Adquisiciones de acuerdo con las necesidades del proyecto.

19.2. Verificar la existencia del quórum.

1167

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

ARTÍCULO 20. DE LA CONVOCATORIA Y SESIONES DEL COMITÉ.

La convocatoria se efectuará con dos (2) días hábiles de anticipación, mediante oficio suscrito por El Director de Contratación del Ministerio, en el cual se indique el proyecto o asunto a debatir.

20.1. DE LOS QUÓRUMS

QUÓRUM TOTAL: Se entenderá que existe quórum total, cuando se hagan presentes la totalidad de los miembros del comité de adquisiciones.

QUÓRUM DELIBERATORIO Y DECISORIO: Se entenderá que el comité puede sesionar, deliberar y decidir sobre la recomendación de los comités evaluadores cuando se encuentren presente la mitad mas uno de los miembros que integran el quórum total. En consecuencia, en el evento en que no se complete este quórum, el Comité no podrá sesionar y el Secretario Técnico, deberá citar a nuevo Comité.

PARÁGRAFO: Cuando no exista Quórum para deliberar y decidir, el Comité de Adquisiciones se suspenderá y será reprogramado.

20.2. SESIONES: El Secretario Técnico del Comité, al inicio de la sesión verificará si existe mínimo el quórum deliberatorio del organismo e informará de ello a los integrantes del Comité de Adquisiciones.

20.3. DESARROLLO DE LAS SESIONES: Una vez instalado el Comité, el Gerente del proyecto o el abogado de la Dirección de Contratación que lidera el proceso de contratación presentará los aspectos generales del pliego de condiciones y la finalidad esperada dentro del proceso de adquisiciones.

Cada uno de los comités evaluadores designará un vocero quien presentará el informe de evaluación de las ofertas, las observaciones y respuesta al mismo y la recomendación al competente contractual, de conformidad con las exigencias del pliego de condiciones y el cuadro comparativo que demuestra el cumplimiento o el apartamiento de las ofertas frente a las exigencias del pliego, señalando el número de folio en la oferta donde se evidencia tal circunstancia.

Las ayudas en power point, proyectadas en la sesión del Comité de Adquisiciones, forman parte de los antecedentes del proceso de contratación, así como el formato del acta de deliberaciones y decisiones que suscribe el Secretario Técnico del Comité.

20.4. RECOMENDACIÓN:

Los comités evaluadores de las ofertas que son los que recomiendan la decisión del proceso al competente contractual, presentan dicha recomendación ante el Comité de Adquisiciones, quién podrá avalarla o no.

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

En caso de que el Comité de Adquisiciones no avale la recomendación de los comités evaluadores, estos deberán estudiar las razones que motivaron tal rechazo con el fin de emitir un concepto definitivo sobre el particular, para la decisión del competente contractual.

El competente contractual tendrá la absoluta libertad de acoger o desechar, la recomendación de los comités evaluadores.

20.5. CONSTANCIAS DE LAS DELIBERACIONES DEL COMITÉ: De cada una de las sesiones del Comité de Adquisiciones el abogado líder del proceso de contratación, debe diligenciar el formato de deliberaciones y decisiones diseñado por la Dirección de Contratación Estatal del Ministerio, el cual resume las decisiones votadas y acordadas.

ARTÍCULO 21-. COMPOSICIÓN DE LOS COMITÉS DE ADQUISICIONES PARA CONTRATOS DELEGADOS.-

21.1. PARA CUANTÍAS SUPERIORES A LOS 10.000 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES CON DESTINO AL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES, AL EJÉRCITO NACIONAL, A LA ARMADA NACIONAL, A LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA, A LA UNIDAD DE GESTIÓN GENERAL Y A LA AGENCIA DE COMPRAS DE FORT LAUDARDALE.

Serán integrantes del comité de adquisiciones para procesos de contratación con destino al Comando General de las Fuerzas Militares, los siguientes funcionarios:

- a) El Director Administrativo y Financiero del Comando General.
- b) El Jefe de la División Financiera del Comando General.
- c) El Jefe de la Dependencia usuaria de los elementos o servicios a adquirir.
- d) El Gerente del proyecto.
- e) El Asesor Legal del Comando General de las Fuerzas Militares.

Serán integrantes del comité de adquisiciones para procesos de contratación con destino al Ejército Nacional los siguientes funcionarios:

- a) El Intendente General
- b) El Director Financiero de la Fuerza
- c) El Jefe de la dependencia de contratos de la Fuerza
- d) El Asesor Jurídico para el área de contratación de la Jefatura Logística.
- e) El Asesor Jurídico del Segundo Comandante y JEM
- f) El Gerente del proyecto.

Serán integrantes del comité de adquisiciones para procesos de contratación con destino a la Armada Nacional, los siguientes funcionarios:

- a) El Director de Economía y Finanzas de la Fuerza.
- b) El Jefe de la Jefatura, Comandante o Director de la Dependencia Usuaria de los bienes y/o servicios a adquirir.

02 ENF. 2012

RESOLUCIÓN NÚMERO

0001

DE 2012

HOJA No 34

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

- c) El Jefe de la Oficina Jurídica de la Armada Nacional.
- d) El Gerente del proyecto.
- e) El Director de Comercio Exterior (Cuando el proceso y/o contrato contemple estos aspectos).

Serán integrantes del comité de adquisiciones para proceso de contratación con destino a la Fuerza Aérea Colombiana los siguientes funcionarios:

- a) El Jefe de la Jefatura Jurídica y de Derechos Humanos
- b) El Jefe de la Jefatura o Director de la dependencia usuaria del bien y/o servicios a adquirir.
- c) El Jefe del Departamento Financiero
- d) El Jefe del Departamento de Contratación
- e) El Gerente del proyecto.

Serán integrantes del comité de adquisiciones para procesos de contratación adelantados por la Unidad de Gestión General, los siguientes funcionarios:

- a) El Director de Planeación y Presupuestación del Sector Defensa.
- b) El Director de Asuntos Legales del Ministerio de Defensa.
- c) El Director Financiero del Ministerio de Defensa.
- d) Un delegado del Despacho del Ministro de Defensa.
- e) Un delegado del Despacho del Viceministro para la Estrategia y Planeación.

Serán integrantes del comité de adquisiciones para procesos de contratación adelantados por la Agencia de Compras de Fort Lauderdale, los siguientes funcionarios:

- a) El Jefe de la Jefatura de Operaciones Logísticas Aeronáuticas.
- b) El Jefe de la sección Planeación
- c) El Jefe de sección de presupuesto.
- d) El Director de Ingeniería Mantenimiento Aeronáutico
- e) El Director de Procesos logísticos.
- f) El Director de Armamento Aéreo
- g) El Director de Combustible de Aviación.
- h) El Director de Comunicaciones y Radioayuda.
- i) El Director de Comercio Exterior.
- j) El Asesor Jurídico de la Agencia de Compra de Fort Lauderdale
- k) El Jefe de la dependencia usuaria de los elementos o servicios a adquirir.

21.2. PARA CUANTIAS COMPRENDIDAS ENTRE LOS 5.000 HASTA LOS 10.000 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES DE TODAS LAS UNIDADES EJECUTORAS.

Para la celebración de todos los contratos por cuantías iguales o superiores a los cinco mil (5.000) y hasta diez mil (10.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes inclusive, cualquiera que sea la unidad ejecutora de las arriba citadas, con destino a la cual se vaya a contratar, se conformará un comité de adquisiciones que estará integrado por mínimo tres (3)

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

miembros, los cuales serán designados por el o los Directores o Jefes Logísticos de la Unidad Ejecutora respectiva, o Jefe del Estado Mayor Conjunto en el caso de la Unidad Ejecutora del Comando General de las Fuerzas Militares, uno de los cuales debe tener carácter técnico, y el otro encontrarse vinculado con el área financiera y/o de presupuesto de la unidad ejecutora correspondiente; el tercero deberá ser un abogado con conocimientos en contratación administrativa de la unidad ejecutora. Para la Unidad Gestión General del Ministerio se incluirá como integrante adicional del Comité de Adquisiciones, un abogado perteneciente a la Dirección de Contratación Estatal de la Gestión General.

21.3. PARA CUANTÍAS MENORES A LOS 5.000 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES DE TODAS LAS UNIDADES EJECUTORAS

Para la celebración de todos los contratos por cuantías superiores a cien (100) salarios mínimos legales mensuales, y menores a los cinco mil (5.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes en todas las unidades ejecutoras, el comité de adquisiciones estará compuesto por mínimo (3) tres miembros, designados por el delegatario, uno de los cuales debe tener carácter técnico, y el otro encontrarse vinculado con el área financiera y/o de presupuesto de la unidad ejecutora correspondiente; el tercero deberá ser un abogado preferiblemente con conocimientos en contratación administrativa de la unidad correspondiente.

Para la celebración de todos los contratos de cuantías inferiores a cien (100) salarios mínimos legales mensuales, el funcionario en quien se encuentre delegada la competencia determinará la necesidad de conformar el Comité de Adquisiciones a que se hace referencia en la presente resolución, teniendo en cuenta las circunstancias, naturaleza y cuantía de los bienes y servicios a adquirir. En el evento de conformarse este cuerpo consultivo, deberán seguirse los mismos parámetros establecidos en el inciso anterior de este artículo.

PARÁGRAFO UNICO.- El Delegatario designado para las cuantías citadas en el presente artículo, deberá aplicar lo previsto en el presente artículo en cuanto a las funciones del comité de adquisiciones, así como el mecanismo de convocatoria y sesiones. Para estos efectos debe entenderse que la Dirección de contratación u Oficina de contrato es la que corresponda en la Unidades Ejecutoras respectiva.

ARTÍCULO 22. ASIGNACIÓN FUNCIONES PARA LA VIGILANCIA, CONTROL Y PRESERVACIÓN DE LOS BIENES INMUEBLES DEL MINISTERIO: Asignar funciones y en consecuencia atribuir competencia para la expedición de todos los actos y realización de los trámites necesarios para el efectivo control y preservación de los bienes inmuebles destinados al Comando General de las Fuerzas Militares, Fuerzas Militares y/o Dirección General Marítima en la Dirección Administrativa del Comando General, en los Segundos Comandantes del Ejército Nacional, de la Armada Nacional y de la Fuerza Aérea Colombiana, en el Director General Marítimo y en el Director Ejecutivo de la Justicia Penal Militar. Esta asignación de funciones, implica competencia para la legalización de mejoras, declaración de construcciones, ocupaciones y usos, escrituras públicas de aclaración de área y linderos, aclaración de titular

79
1169

02 ENE. 2012

RESOLUCIÓN NÚMERO

0001 DE 2012

HOJA No 36

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

de derecho de dominio, englobes y desenglobes que no conlleve la tradición de propiedad. Por lo tanto, la suscripción de los actos que impliquen tradición o gravamen de bienes inmuebles será de competencia del Ministro de Defensa Nacional, su apoderado o quien esté delegado expresamente.

TÍTULO III

SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA DELEGACIÓN

ARTÍCULO 23. COMITÉ DE COORDINACIÓN Y CONTROL DE LA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS CON DESTINO AL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL Y SUS UNIDADES EJECUTORAS. Para efectos de lo dispuesto en los artículos 6 y 10 de la Ley 489 de 1998, se dispone la conformación del Comité de Coordinación para la Contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional y sus Unidades Ejecutoras, el cual tendrá la función de informarse en todo momento sobre el desarrollo de las delegaciones que se han otorgado a través de la presente resolución, y garantizar la armonía y la máxima eficiencia en la contratación estatal del Ministerio de Defensa Nacional y sus unidades ejecutoras, a efectos de lograr el cumplimiento de los fines y cometidos estatales.

Dicho comité estará sujeto a las siguientes directrices:

23.1. El Comité estará conformado por los siguientes funcionarios: El Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional o su delegado; el Viceministro para la Estrategia y Planeación, el Director Administrativo y Financiero del Comando General de las Fuerzas Militares, los Segundos Comandantes de las Fuerzas y el Director de Asuntos Legales del Ministerio de Defensa Nacional, el Director de Fondelibertad, el Director General de la Dirección General Marítima y el Director Ejecutivo de la Justicia Penal Militar.

La secretaría técnica será ejercida por la Dirección de Contratación Estatal o quien haga sus veces.

23.2 El Comité sesionará una vez cada seis meses, en cada sesión se hará seguimiento con fines de coordinación por lo menos en los siguientes aspectos de la actividad contractual de cada una de las unidades ejecutoras allí representadas:

- a) Los procesos de contratación estatal iniciados en cada unidad ejecutora, por cuantías iguales o superiores a los cinco mil (5.000) SMMLV.
- b) Los contratos adjudicados en cada unidad ejecutora, por cuantías iguales o superiores a los cinco mil (5.000) SMMLV.
- c) Las necesidades de las unidades ejecutoras, que impliquen la incorporación de nuevos proyectos, o el replanteamiento de los que se hayan programado en su alcance, condición técnica, o cuantía, o su exclusión;
- d) Los informes de control de ejecución de los contratos, remitidos por los

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

supervisores de los contratos, cuyas cuantías sean iguales o superen los cinco mil 5.000 SMMLV.

e) Los informes presentados por los delegatarios contractuales previstos en el artículo 11.12 de la presente resolución, que según su criterio deban ser sometidos a su conocimiento.

23.3 El Comité realizará seguimiento y control a la ejecución de los compromisos derivados de los contratos suscritos por el Ministerio de Defensa Nacional y sus unidades ejecutoras, respecto de contratos cuyas cuantías superen los 5.000 SMMLV.

23.4 Las demás que le sean asignadas y que correspondan a la naturaleza de su gestión.

PARAGRAFO. Se encuentran excluidos del control del Comité, el seguimiento al presupuesto asignado al concepto de gastos reservados del Comando General de las Fuerzas Militares y de los Comandos de Fuerza, función que se asigna a la Dirección de Finanzas del Ministerio de Defensa Nacional.

ARTÍCULO 24. SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS DE COMPETENCIA REMANENTE DEL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL Y CONTRATOS DE COMPRA CENTRALIZADAS U HOMOGÉNEAS DE LA FUERZA PÚBLICA. En sus respectivas Unidades Ejecutoras, los siguientes servidores públicos tendrán como función el seguimiento a la ejecución de los contratos de competencia del Ministro de Defensa Nacional y de la Secretaría General así:

- 24.1. El Director Administrativo y Financiero del Comando General de las Fuerzas Militares.
- 24.2. El Jefe de la Jefatura Logística, en el Ejército Nacional
- 24.3. Jefe de la Jefatura Logística en la Armada Nacional
- 24.4. El Jefe de Operaciones Logísticas Aeronáuticas de la Fuerza Aérea Colombiana, cuando se trate de bienes o servicios aeronáuticos y Armamento Aéreo.
- 24.5. El Jefe de Seguridad de Defensa de Bases de la Fuerza Aérea Colombiana, cuando se trate de Armamento terrestre.
- 24.6. El Jefe de la Jefatura de Apoyo Logístico de la Fuerza Aérea Colombiana, cuando se trate de bienes o servicios de intendencia, dotación, sistema de información, obras y transporte aéreo y comunicaciones no aeronáuticas.
- 24.7. La Dirección de Contratación Estatal del Ministerio de Defensa Nacional
- 24.8. La Dirección Administrativa del Ministerio de Defensa Nacional
- 24.9. El Director de Sanidad, en la Dirección General de Sanidad Militar
- 24.10. El Director General de la Dirección General Marítima
- 24.11. El Director Operativo para la Defensa de la Libertad Personal
- 24.12. El Director Ejecutivo de la Justicia Penal Militar
- 24.13. El Secretario Ejecutivo de la Comisión Colombiana del Océano

80
1170

02 ENE. 2012

RESOLUCIÓN NÚMERO

0001

DE 2012

HOJA No 38

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

PARÁGRAFO: Para el ejercicio de esta función los servidores públicos mencionados en el presente artículo, deberán remitir semestralmente a la Secretaría General del Ministerio, un informe sobre el desarrollo de las contrataciones delegadas en cada Unidad Ejecutora, indicando el porcentaje de ejecución del presupuesto asignado, el número de contratos suscritos y los inconvenientes presentados.

TÍTULO IV

DISPOSICIONES VARIAS

ARTÍCULO 25. PACTO DE INTEGRIDAD DE LOS FUNCIONARIOS COMPROMETIDOS EN LA GESTIÓN CONTRACTUAL. Los funcionarios del Ministerio de Defensa Nacional y de las Unidades Ejecutoras mencionadas en el artículo primero del presente acto, involucrados en la actividad contractual, deberán suscribir el día del cierre de cada proceso de contratación o en el acto de un PACTO DE INTEGRIDAD, en el que haga explícito su compromiso para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación y la responsabilidad de rendir cuentas, siguiendo al efecto el formato establecido por la Dirección de Contratación Estatal del Ministerio de Defensa Nacional con tal fin, a través de la cual, en todo caso asumirá como mínimo los siguientes compromisos:

- 25.1 No recibir directa o indirectamente sobornos ni ninguna otra forma de halago o beneficio a ningún interesado en los procesos de contratación o en la ejecución de los contratos que se encuentren asociados a su gestión o sometidos a su responsabilidad, competencia o impulso, ni permitir que terceras personas o funcionarios bajo su autoridad, coordinación o dirección ejerzan su influencia para definir la adjudicación de la propuesta, o para la adopción de decisiones relacionadas con el proceso de contratación o con la ejecución del contrato que no se ajusten a las directrices y principios de la contratación estatal;
- 25.2. Impartir instrucciones a todos los empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros dependientes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen los procesos de contratación que se desarrollen bajo su competencia, responsabilidad o gestión.
- 25.3 No efectuar acuerdos o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en los procesos de contratación o la distribución de adjudicaciones de contratos entre varios proponentes de manera concertada, o la fijación de los términos de la propuesta bajo condiciones que no consulten los intereses del Ministerio de Defensa Nacional, de la unidad ejecutora respectiva, o de la Policía Nacional, según el caso.
- 25.4. Asumir y reconocer expresamente, las siguientes consecuencias en el caso de incumplimiento del PACTO DE INTEGRIDAD o de cualquiera otra de sus obligaciones legales asociadas a las gestiones propias de la contratación estatal bajo su cargo:

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

- 25.5. Las consecuencias previstas en el Código Único Disciplinario o cualquiera otra norma que la complemente, modifique, reforme o aclare.
- 25.6. Las sanciones previstas en el Código Único Disciplinario o cualquiera otra norma que la complemente, modifique, reforme o aclare;
- 25.7. Las consecuencias y sanciones que surjan como resultado del proceso de responsabilidad fiscal que se inicie con fundamento en la aplicación de la Ley 610 de 2000 o cualquiera otra norma que la complemente, modifique, reforme o aclare y el resarcimiento del detrimento patrimonial correspondiente, en los términos de la misma ley.

ARTÍCULO 26. ACCIÓN DE REPETICIÓN. La acción u omisión de los funcionarios que en desarrollo de sus funciones deban participar a cualquier título en la gestión, impulso, definición, decisión, control, supervisión, o coordinación de los procesos de contratación estatal del Ministerio de Defensa Nacional, sus unidades ejecutoras o la Policía Nacional, que afecte de forma directa o indirecta el patrimonio del Ministerio de Defensa Nacional, de sus unidades ejecutoras o de la Policía Nacional, dará lugar a la acción de repetición contemplada en la Ley 610 de 2000.

ARTÍCULO 27. PROCESO DE TRANSICIÓN. Para el adecuado ejercicio de las competencias y funciones que se atribuyen a los diversos funcionarios del Ministerio de Defensa Nacional y sus Unidades Ejecutoras a través de la presente resolución, se establece el siguiente proceso de transición:

CONTINUIDAD DE LAS ACTUACIONES CONTRACTUALES EN CURSO. Para facilitar la implantación de las nuevas funciones y competencias de que trata la presente resolución, así como la adecuación de los procesos contractuales que se tenga programado impulsar en las diversas áreas del Ministerio de Defensa Nacional y de sus Unidades Ejecutoras, a la entrada en vigencia de la presente resolución se someterá a las siguientes reglas:

- 27.1. Los procesos de contratación que a la fecha de entrada en vigencia de la presente resolución ya se hubieren abierto u ordenado su apertura, o en los que se hubieren formulado solicitud de oferta según corresponda, continuarán rigiéndose hasta el perfeccionamiento del contrato respectivo por las resoluciones vigentes en ese momento.
- 27.2. Los contratos perfeccionados y que se encuentren en ejecución a la fecha de expedición de la presente resolución, continuarán rigiéndose por la resolución No.1995 del 19 de mayo de 2009 y sus modificatorias, hasta su liquidación.
- 27.3. Los procesos de contratación que a la fecha de entrada en vigencia de la presente resolución no se hubieren abierto u ordenado su apertura, o en los que no se hubieren formulado solicitud de oferta según corresponda, se registrarán íntegramente por lo dispuesto en la presente resolución.

Continuación de la resolución "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones".

ARTÍCULO 28. ADECUACIÓN DE LAS TABLAS DE ORGANIZACIÓN Y EQUIPO (TOE) DE LAS UNIDADES EJECUTORAS. Las unidades ejecutoras impulsarán la adecuación de sus Tablas de Organización y Equipos (TOE) según corresponda, en aras de garantizar que la delegación aquí otorgada recaerá en funcionarios del nivel directivo, así como para fortalecer grupos de apoyo a la contratación estatal de que trata la presente resolución en un término máximo de tres meses, contados a partir de la expedición de este acto administrativo. Estos grupos propenderán por el apoyo a la contratación estatal en todos los niveles y jerarquías dentro de la organización administrativa de las respectivas unidades ejecutoras.

ARTÍCULO 29. VIGENCIA. La presente resolución regirá a partir de la fecha de su expedición y hasta por un término de tres (3) años.

ARTÍCULO 30. DEROGATORIAS. Con la presente resolución se deroga las resoluciones No.1995 del 19 de mayo de 2009, No.4157 del 29 de julio de 2010, No.6785 del 17 de diciembre de 2010, No.0010 del 4 de enero de 2011 y No.1406 del 22 de marzo de 2011 y las demás disposiciones, reglamentos, directivas, circulares y directrices que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá D.C., a los,

02 ENE. 2012

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL


JUAN CARLOS PINZÓN BUENO

Señores:

H. MAGISTRADOS TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLÍVAR
E.----- S. -----D.

1172

MEDIO DE CONTROL: CONTROVERSIA CONTRACTUALES
RADICACION: 2015-0037
ACTOR: ESTRIOS S.A.S.
**DEMANDADO: NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-
HOSPITAL NAVAL**
M.P. DRA. HIRINA MEZA RENHALS

YELENA PATRICIA BLANCO NUÑEZ, abogada en ejercicio, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.050.035.403 de San Jacinto Bolívar y Tarjeta Profesional No. 194.901 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado judicial de la **NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJERCITO NACIONAL**, a usted vengo a fin de aportar la Resolución No. 976 de 2012, mediante la cual se modifica la Resolución No. 001 de 2012, la cual es parte integrante del acervo probatorio, pero por error fue devuelta con el recibido de la contestación.

Atentamente,



YELENA PATRICIA BLANCO NUÑEZ

SECRETARIA TRIBUNAL ADM

TIPO: EJERCITO NACIONAL APORTA RESOLUCION 2015-00037

REMITENTE: PATRICIA TAFUR RINCON

DESTINATARIO: HIRINA MEZA RHENALS

CONSECUTIVO: 20160226959

No. FOLIOS: 8 --- No. CUADERNOS: 0

RECIBIDO POR: SECRETARIA TRIBUNAL ADM

FECHA Y HORA: 10/02/2016 08:24:01 AM

FIRMA: _____



(febrero 27)

Diario Oficial No. 48.359 de 1 de marzo de 2012

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

<NOTA DE VIGENCIA: Resolución derogada por el artículo 31 de la Resolución 2240 de 2014>

Por la cual se modifica parcialmente la Resolución número 0001 del 2 de enero de 2012 por la que se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones.

Resumen de Notas de Vigencia

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL,

en uso de las facultades constitucionales y legales, en particular las que le han sido conferidas por los artículos 211 de la Constitución Política; 12 de la Ley 80 de 1993 subrogado por el artículo 37 del Decreto número 2150 de 1995, artículo 110 del Decreto número 111 de 1996; 9o., 10, 11 y 12 de la Ley 489 de 1998; artículo 21 de la Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios y Decreto número 3123 de 2007 modificado por el Decreto número 4890 de 2012, y

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución número 0001 del 2 de enero de 2012, se delegaron unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones;

Que el 10 de enero de 2012 se expidió el Decreto-ley 0019, por medio del cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios en la Administración Pública, lo que implica hacer modificaciones en algunos apartes en el acto de delegación expedido por este Despacho, contenido en la Resolución número 0001 del 2 de enero de 2012;

Que la Fuerza Aérea Colombiana, mediante Oficios números 20121640004921 y 201216400045603 de fecha 12 y 17 de enero de 2012, respectivamente, solicita modificación del Capítulo IV Arrendamientos y Comodatos, de la Resolución de Delegación número 0001 del 2 de enero de 2012, así como el incremento de la cuantía en la Jefatura de Educación Aeronáutica de 1.000 a 10.000 smlmv;

Que en mérito de lo anteriormente expuesto, este Despacho

RESUELVE:

ARTÍCULO 1o. <Resolución derogada por el artículo 31 de la Resolución 2240 de 2014> Modificar parcialmente la Primera Parte de la Resolución número 0001 del 2 de enero de 2012 en el TÍTULO I artículo 2o. el cual quedará así:

TÍTULO I

ALCANCE Y CRITERIOS DE LAS DELEGACIONES PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS CON DESTINO AL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL Y SUS UNIDADES EJECUTORAS

Artículo 2o. *Alcance de la gestión contractual delegada.* Por medio de la presente resolución, se delega la competencia en materia de contratación estatal que se encuentra atribuida por la ley al Ministro de Defensa Nacional, en lo que se refiere a las siguientes actividades propias del proceso de contratación pública.

2.1 Preparación del proceso de contratación. Se delega en general la competencia para el ejercicio de funciones y la atención y decisión de los asuntos establecidos por la ley para dar

1173

inicio oportuno y preparación del desarrollo eficaz de los procesos de contratación cuya competencia se delegue y en particular:

2.1.1 Para solicitar y adoptar el estudio previo para contratar de conformidad con los lineamientos establecidos en la Ley 1150 de 2007 y el Decreto número 2474 de 2008.

2.1.2 Para solicitar la expedición de los certificados de disponibilidad presupuestal y vigencias futuras que se requieran.

2.1.3 Para la convocatoria de licitaciones públicas, selección abreviada y concursos de méritos, así como para la formulación de solicitud de oferta en el caso de contratación directa, en los términos señalados en la ley.

2.1.4 Para disponer la realización de la publicación de los avisos en la página web de la entidad contratante cuando se trate de licitación y en el Portal Único de Contratación - SECOP en los términos establecidos en el Decreto-ley 0019 del 10 de enero de 2012.

2.1.5 Para la estructuración y publicación en el Portal Único de Contratación - SECOP, del proyecto de pliego de condiciones y de los estudios previos, así como de los formularios de preguntas y respuestas.

2.1.6 Para remitir de manera electrónica a la Cámara de Comercio, con antelación a la publicación del proyecto de pliego de condiciones, la información sobre las licitaciones públicas que la entidad pretenda iniciar, con el fin de integrar el boletín mensual y publicar en el Portal Único de Contratación - SECOP, la constancia de envío de dicha información. Se advierte que el incumplimiento del servidor en remitir la información a la Cámara de Comercio incurrirá en causal de mala conducta, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2. de la Ley 1150 de 2007.

2.1.7 Para la suscripción de los demás actos de impulso o trámite a que haya lugar dentro de la etapa preliminar al proceso de contratación.

2.1.8 Para la convocatoria y desarrollo de la Audiencia Informativa para efectos de que los interesados conozcan la estructura y alcance del proyecto de pliego de condiciones y formulen sus observaciones.

2.1.9 Para solicitar al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, en la forma prevista en el Decreto número 660 del 6 de marzo de 2007, certificación sobre la existencia o no de producción nacional en términos de competencia abierta, de los bienes y servicios que se pretendan adquirir para los fines de defensa y seguridad nacional previstos en la Ley 1089 de 2006, la cual será canalizada y tramitada a través de la Dirección de Contratación Estatal del Ministerio de Defensa Nacional o quien haga sus veces.

2.1.10 Para la expedición de la constancia de la no existencia de personal de planta de conformidad con el Decreto número 2209 del 29 de octubre de 1998 por medio del cual se modifican parcialmente los Decretos números 1737 y 1738 del 21 de agosto de 1998.

2.2 Proceso de contratación. Se delega en general el ejercicio de funciones y la atención y decisión de los asuntos necesarios para el desarrollo eficaz del proceso de contratación y en particular:

2.2.1 Para la expedición y publicación en el Portal Único de Contratación - SECOP, del acto de apertura del proceso y del pliego de condiciones definitivo, así como para la revocatoria en caso de que proceda, del acto de apertura en los términos del Decreto número 2474 de 2008.

2.2.2 Para la expedición del acto administrativo que justifique la contratación directa en los términos previstos en el artículo 77 del Decreto número 2474 de 2008.

2.2.3 Para la debida y oportuna expedición de las adendas al pliego de condiciones y de las respuestas a las solicitudes de aclaración.

2.2.4 Para la debida y oportuna formulación de requerimientos o aclaraciones de las propuestas.

2.2.5 Para la coordinación necesaria en aras de la debida adopción y expedición de informes de evaluación.

2.2.6 Para la coordinación necesaria en aras de la debida citación y presidencia de la audiencia de aclaración de pliegos y de revisión de asignación de riesgos de que trata el

1174

artículo 4o. de la Ley 1150 de 2007. Así como la audiencia de adjudicación del proceso de contratación, cuando a las mismas haya lugar.

2.2.7 Para adelantar el acto de cierre del proceso y de apertura de ofertas.

2.2.8 Para la definición del proceso de contratación, a través de actos administrativos de adjudicación o declaratoria de desierta, bien sea a través de resoluciones u oficios que correspondan según la naturaleza del proceso de contratación que se adelante.

2.2.9 Para expedir el acto administrativo motivado de suspensión del proceso en virtud de lo previsto en el artículo 5o. del Decreto número 2474 de 2008.

2.2.10 Para adelantar las impugnaciones de la calificación y clasificación en el RUP, ante la Cámara de Comercio, de conformidad con lo señalado en el artículo 6o. de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con el artículo 45 del Decreto número 4881 del 31 de diciembre de 2008.

2.2.11 Para la suscripción del contrato originado del proceso de contratación respectivo y para la obtención del correspondiente registro presupuestal y su reporte al Registro Único de Proponentes de la Cámara de Comercio, de conformidad con lo previsto en el artículo 14 del Decreto número 4881 del 31 de diciembre de 2008. Se advierte que el incumplimiento del servidor en remitir la información a la Cámara de Comercio incurrirá en causal de mala conducta, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2. de la Ley 1150 de 2007.

2.2.12 Para las demás actuaciones propias del proceso de contratación que no se encuentren atribuidas por delegación, competencia o asignación de funciones a cualquier otra autoridad u organismo y para la suscripción de los demás actos de impulso o trámite a que haya lugar, así como los demás actos inherentes a la actividad contractual.

2.3 Ejecución del contrato. Se delega en general el ejercicio de las funciones y la atención y decisión de los asuntos necesarios para la ejecución oportuna, eficaz y adecuada de los contratos estatales y en particular:

2.3.1 Para la aprobación de la garantía de cumplimiento de los contratos de conformidad con lo previsto en el artículo 11 del Decreto número 4828 del 24 de diciembre de 2008.

2.3.2 Para la suscripción de los documentos necesarios para la extensión, prórroga, adición o modificación de los contratos suscritos en uso de la competencia delegada, siempre que no impliquen la celebración de transacciones y/o conciliaciones. Las actividades de transacción y conciliación serán adelantadas centralizadamente en el Ministerio de Defensa Nacional, de manera que el delegatario correspondiente podrá solicitarla, cuando ello sea procedente.

2.3.3 Para la expedición y/o refrendación de las Obligaciones y Órdenes de Pago; y aprobación de cuentas, respetando el derecho a turno de pago a los contratistas de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007.

2.3.4 Para la declaración de la caducidad, imposición de multas, sanciones o declaratoria de incumplimientos, con observancia del debido proceso y bajo el procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción.

2.3.5 Para la publicación en el Portal Único de Contratación – SECOP, de los actos que declaren la caducidad, imposición de multas, sanciones o declaratoria de incumplimientos una vez queden ejecutoriados. Así mismo, para proceder a realizar la comunicación a la respectiva Cámara de Comercio y a la Procuraduría General de la Nación, de conformidad con lo previsto en el artículo 6o. del Decreto número 1464 del 29 de abril de 2010 y el Decreto-ley 0019 de 2012. Se advierte que el incumplimiento del servidor en remitir la información a la Cámara de Comercio incurrirá en causal de mala conducta, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2. de la Ley 1150 de 2007.

2.3.6 Para la utilización de las facultades concedidas por la ley o pactadas contractualmente relacionadas con la interpretación unilateral, la modificación unilateral, terminación unilateral, liquidación unilateral y la declaratoria de la caducidad de los contratos suscritos en uso de la competencia delegada.

2.3.7 Para la formulación de requerimientos y demás comunicaciones y actuaciones que apoyen, impulsen e implementen la debida y eficaz ejecución de los contratos estatales suscritos en uso de la competencia delegada.

2.3.8 Para el cobro persuasivo de las sanciones que se hayan impuesto por razón de los contratos suscritos en ejercicio de la delegación. Así como la correspondiente reclamación ante las Compañías Aseguradoras.

2.3.9 Para declarar los siniestros, con el fin de hacer efectivos los amparos de las pólizas por incumplimiento y calidad.

2.3.10 Para la suscripción de los demás actos de impulso o trámite a que haya lugar dentro de la ejecución del contrato.

2.4 Liquidación del contrato. Se delega la competencia para la liquidación tanto consensual como unilateral de los contratos en los términos legales y en tal medida, para la suscripción de las actas de terminación y liquidación de los contratos, las actas de cancelación de presupuestos y/o liberación de apropiaciones, respecto de los cuales se encuentre delegada la competencia y para la suscripción de los demás actos de impulso o trámite a que haya lugar dentro del proceso de liquidación de los contratos celebrados.

2.5 Sistema Electrónico para la Contratación Pública "SECOP"

Para garantizar el funcionamiento, operación e implementación del Sistema Electrónico para la Contratación Pública "SECOP" se delegan en los ordenadores del gasto establecidos en la presente resolución las siguientes funciones:

2.5.1 Para la publicación de los avisos de que trata el artículo 224 del Decreto número 0019 del 10 de enero de 2012, en el proceso de licitación.

2.5.2 Para realizar la publicación de los actos y documentos establecidos en el artículo 8o. del Decreto número 2474 de 2008, en la fecha de su expedición, o a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes, en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP).

2.5.3 Para implementar los medios tecnológicos adecuados con el fin de garantizar la publicidad en el SECOP de los documentos que correspondan según la modalidad de selección que se trate y que se relacionan en el artículo 8° ibídem.

♦

ARTÍCULO 2o. <Resolución derogada por el artículo 31 de la Resolución 2240 de 2014> Modificar parcialmente la Primera Parte de la Resolución número 0001 del 2 de enero de 2012 en el TÍTULO II CAPÍTULO IV el cual quedará así:

TÍTULO II

DELEGACIÓN SEGÚN LA CUANTÍA DEL PROCESO, JERARQUÍA Y FUNCIONES DEL DELEGATARIO

CAPÍTULO IV

Son delegatarios en la Fuerza Aérea Colombiana

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
------------------	-------------

EN RELACIÓN CON TODO TIPO DE CONTRATO SALVO LAS EXCEPCIONES CONSAGRADAS EN ESTE ACTO ADMINISTRATIVO

Superior a 10.000	--	Jefe de la Jefatura Operaciones Logísticas Aeronáuticas.
	--	Jefe de la Jefatura de Apoyo Logístico
	--	Jefe Jefatura de Seguridad y Defensa de la Fuerza Aérea
	--	Jefe de la Jefatura de Educación Aeronáutica de la Fuerza Aérea.
De 0 a 10.000	--	Director de los Servicios.
	--	Director de Material de la Jefatura de Seguridad y Defensa de la Fuerza.
	--	Director Procesos Logísticos de la Jefatura Operaciones Logísticas Aeronáuticas.

1175

	-- Director de Instalaciones Aéreas de la Jefatura de Apoyo Logístico. -- Director de Tecnologías de la Información de la Jefatura de Apoyo Logístico. -- Jefatura de Educación Aeronáutica
	La competencia para la celebración de contrato de prestación de servicios con personas naturales o jurídicas que requieran cada una de estas dependencias, estará en cabeza de cada ordenador del gasto, en relación con sus funciones.
De 0 a 3.000	-- Segundo Comandante y Jefe Estado Mayor de Comando Aéreos. -- Segundo Comandante y Jefe de Plana Mayor de Grupos Aéreos. -- Subdirector Escuelas e Institutos de Formación y Capacitación. -- Director Comunicaciones y Radioayudas.
	La competencia para la celebración de contrato de prestación de servicios con personas naturales o jurídicas que requieran cada una de estas dependencias, estará en cabeza de cada ordenador del gasto, en relación con sus funciones.

EN RELACIÓN CON SUS FUNCIONES

De 0 a 1.000	-- Director Académico de Educación Superior (DIACA). -- Director de Extensión y Educación Continuada (DEXCO) -- Comandante Grupo Administrativo COFAC. -- Director Comercio Exterior. -- Director Reclutamiento y Control de Reservas. -- Agregados Aéreos. En caso de que este no se encuentre nombrado, la competencia contractual será asumida por el Secretario Aéreo de la agregaduría. -- Director del Gimnasio Militar FAC. -- Jefe de la Jefatura de Desarrollo Humano.
	La competencia para la celebración de contrato de prestación de servicios con personas naturales o jurídicas que requieran cada una de estas dependencias, estará en cabeza de cada ordenador del gasto, en relación con sus funciones.



ARTÍCULO 3o. <Resolución derogada por el artículo 31 de la Resolución 2240 de 2014> Modificar parcialmente la Primera Parte de la Resolución número 0001 del 2 de enero de 2012 en el TÍTULO III CAPÍTULO IV el cual quedará así:

TÍTULO III

DELEGACIÓN SEGÚN LOS BIENES Y/O SERVICIOS QUE CONFORMAN EL OBJETO CONTRACTUAL

CAPÍTULO IV

Son delegatarios para contratos de arrendamiento y comodato

CUANTÍA EN SMLV	BIENES PARA EL SERVICIO DE SU UNIDAD EJECUTORA O DEPENDENCIA EN CALIDAD DE ARRENDATARIO O COMODATARIO Y LOS QUE REQUIERA LA UNIDAD EJECUTORA O DEPENDENCIA EN CALIDAD DE ARRENDADOR O COMODANTE
-----------------	---

EN RELACION CON SUS FUNCIONES

-- Arrendamiento de bienes cuyo canon de arrendamiento mensual sea superior a 10 smmlv.	-- Director de la Dirección Administrativa de la Gestión General. -- Director Administrativo y Financiero del Comando General. -- Jefe de Logística del Ejército Nacional.
---	--

	<p>-- Jefatura de Ingenieros Militares del Ejército Nacional</p> <p>-- Director General Sanidad Militar.</p> <p>-- Jefe de Operaciones Logísticas de la Armada Nacional.</p> <p>-- Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval.</p> <p>-- Jefes de Jefatura de Apoyo Logístico y de operaciones Logísticas Aeronáuticas.</p> <p>-- Segundos Comandantes y Jefes de Estado Mayor de los Comandos Aéreos.</p> <p>-- Director de la Agencia de Compras de Fort Laudardale.</p> <p>-- Subdirectores de Escuelas de Formación de la Fuerza Aérea Colombiana.</p> <p>-- Segundos Comandantes y Jefes de Plana Mayor de Grupos Aéreos.</p> <p>-- Director General de la Dirección General Marítima.</p> <p>-- Director Operativo para la Defensa de la Libertad Personal</p> <p>-- Director Ejecutivo de la Justicia Penal Militar.</p>
-- Arrendamiento de bienes cuyo canon de arrendamiento mensual sea entre 0 y 10 smmlv.	<p>-- Director de la Dirección Administrativa de la Gestión General.</p> <p>-- Comandante de la Unidad, Jefe o Director en el Ejército Nacional a cargo del cual se encuentre contablemente el inmueble.</p> <p>-- Director de Abastecimiento de la Armada Nacional.</p> <p>-- Comandantes de Bases Navales.</p> <p>-- Comandantes de los Batallones de Comando y Apoyo de Infantería de Marina.</p> <p>-- Jefe de los Comandos Logísticos de la Escuela Naval de Oficiales y Suboficiales.</p> <p>-- Comandantes de los Batallones Fluviales de Infantería de Marina.</p> <p>-- Comandante de Guardacostas del Amazonas</p> <p>-- Director de Reclutamiento Naval</p> <p>-- Comandante Grupo Administrativo COFAC</p> <p>-- Segundos Comandantes y Jefes de Estado Mayor de los Comandos Aéreos.</p> <p>-- Subdirectores de Escuelas e Institutos de Formación de la Fuerza Aérea Colombiana.</p> <p>-- Director de la Agencia de Compras de Fort Laudardale.</p>
CUANTÍA EN SMMLV	BIENES PARA EL SERVICIO DE SU UNIDAD EJECUTORA O DEPENDENCIA EN CALIDAD DE ARRENDATARIO O COMODATARIO Y LOS QUE REQUIERA LA UNIDAD EJECUTORA O DEPENDENCIA EN CALIDAD DE ARRENDADOR O COMODANTE
-- Arrendamiento de bienes cuyo canon de arrendamiento mensual sea entre 0 y 10 smmlv.	<p>-- Segundos Comandantes y Jefes de Plana Mayor de Grupos Aéreos.</p> <p>-- Subdirector Administrativo y Financiero de la Dirección General Sanidad Militar.</p> <p>-- Subdirector Administrativo y Financiero de la Dirección de Sanidad de cada Fuerza.</p> <p>-- Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena.</p> <p>-- Director General de la Dirección General Marítima.</p> <p>-- Director Operativo para la Defensa de la Libertad Personal</p> <p>-- Director Ejecutivo de la Justicia Penal Militar.</p>
-- Comodatarios de bienes sin consideración al valor de los mismos	<p>-- Director de la Dirección Administrativa de la Gestión General.</p> <p>-- Director Administrativo y Financiero del Comando General.</p>

1176

--	Jefe	de	Ingenieros	Militares	del	Ejército	Nacional		
--	Comandante de la Unidad del Ejército, que ejecuta las partidas de la Unidad Militar beneficiaria del Comodato.								
--	Director		General		Sanidad	Militar.			
--	Jefe	de	Operaciones	Logísticas	de	la	Armada	Nacional.	
--	Comandantes			de		Bases	Navales.		
--	Subdirector	Administrativo	y	Financiero	del	Hospital	Naval.		
--	Comandantes de los Batallones de Comando y Apoyo de Infantería de Marina.								
--	Jefe de los Comandos Logísticos de la Escuela Naval de Oficiales y Suboficiales.								
--	Comandantes de los Batallones Fluviales de Infantería de Marina.								
--	Comandante			de	Guardacostas	del	Amazonas		
--	Director			de	Reclutamiento	Naval			
--	Jefes de Jefatura de Apoyo Logístico y de operaciones Logísticas Aeronáuticas.								
--	Segundos Comandantes y Jefes de Estado Mayor de los Comandos Aéreos.								
--	Director	de	la	Agencia	de	Compras	de	Fort	Lauderdale.
--	Subdirectores de Escuelas e Institutos de Formación de la Fuerza Aérea Colombiana.								
--	Segundos Comandantes y Jefes de Plana Mayor de Grupos Aéreos.								
--	Director	General	de	la	Dirección	General	Marítima.		
--	Director	Operativo	para	la	Defensa	de	la	Libertad	Personal
--	Director Ejecutivo de la Justicia Penal Militar.								



ARTÍCULO 4o. <Resolución derogada por el artículo 31 de la Resolución 2240 de 2014> Modificar parcialmente la Primera Parte de la Resolución número 0001 del 2 de enero de 2012 en el TÍTULO IV el cual quedará así:

TITULO IV

DELEGACIÓN ESPECIAL

CAPÍTULO I

Contrataciones centralizadas u homogéneas de la Fuerza Pública que adelante el Ministerio de Defensa Nacional

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
Sin consideración a la cuantía	Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional.

PARÁGRAFO 2o. La Policía Nacional por tener autonomía presupuestal no es sujeto de delegación a través del presente acto, no obstante, deberá sujetarse para las adquisiciones de bienes y servicios, a los procesos y procedimientos contractuales, convocados de manera centralizada por el Ministerio de Defensa Nacional, caso en el cual, los actos originados del proceso contractual se suscribirán por quien en la Policía Nacional tenga delegada la competencia.

CAPÍTULO II

Carta de intención, acuerdos o convenios de ventas originados de los instrumentos relacionados en el literal (vi) del artículo 4° de la presente resolución incluidas las loas y sus enmiendas

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
Sin consideración a la cuantía	Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional.

PARÁGRAFO 2o. La Policía Nacional por tener autonomía presupuestal no es sujeto de delegación a través del presente acto, no obstante, deberá sujetarse para las adquisiciones de bienes y servicios, a los procesos y procedimientos contractuales, cuando estos sean realizados a través de la LOAS y Enmiendas.

CAPÍTULO III

Contratos modificatorios y/o adicionales y convenios modificatorios y/o adicionales, cesión de derechos patrimoniales, actas de liquidación y demás actos inherentes a la actividad contractual relacionadas con contratos o convenios o acuerdo de ventas principales suscritos por el señor Ministro de Defensa Nacional

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
Sin consideración a la cuantía	Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional.

PARÁGRAFO.- Se exceptúan del presente numeral los Convenios relacionados en el punto (vi) del artículo 4o. de la presente resolución.

CAPÍTULO IV

Contrataciones para la adquisición de bienes o servicios que requieran las unidades ejecutoras y el grupo Centro Nacional de Mantenimiento Conjunto Coordinado, CNMC, a través de la agencia de compras ubicada en Fort Lauderdale Estados Unidos

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO

EN RELACION CON TODO TIPO DE CONTRATO SALVO LAS EXCEPCIONES CONSAGRADAS EN ESTE ACTO ADMINISTRATIVO

De 0 a 40.000	Director de la Agencia de Compras ubicada en Fort Lauderdale en el Estado de la Florida.
---------------	--

PARÁGRAFO. Para efectos de celebrar los contratos a que se refiere el presente Capítulo se aplicará la legislación vigente en el Estado de la Florida.

CAPÍTULO V

Contrataciones para la ejecución de los programas de protección de personas amenazadas, programas de desmovilización y reincorporación a la vida civil de personas y grupos al margen de la ley, incluida la atención de los respectivos grupos familiares

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO

EN RELACION CON TODO TIPO DE CONTRATO SALVO LAS EXCEPCIONES CONSAGRADAS EN ESTE ACTO ADMINISTRATIVO

Sin consideración a la cuantía	Director de la Dirección Administrativa de Ministerio de Defensa Nacional.
--------------------------------	--

CAPÍTULO VI

Celebración de los acuerdos marcos, derivados, modificatorios, adicionales, actas de liquidación y demás actos administrativos definitivos e inherentes al desarrollo de los proyectos, originados de la aplicación de la política de compensación industrial y social Offset

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
Sin consideración a la cuantía	Secretario General del Ministerio de Defensa Nacional

6
1177

CAPÍTULO V

Contratación centralizada para la compra, distribución, dispensación y control de medicamentos para los usuarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
------------------	-------------

EN RELACIÓN CON TODO TIPO DE CONTRATO SALVO LAS EXCEPCIONES CONSAGRADAS EN ESTE ACTO ADMINISTRATIVO

SIN CONSIDERACION A LA CUANTÍA	Director General de Sanidad Militar.
--------------------------------	--------------------------------------

↑

ARTÍCULO 5o. <Resolución derogada por el artículo 31 de la Resolución 2240 de 2014> Modificar parcialmente la Primera Parte de la Resolución número 0001 del 2 de enero de 2012 en el TÍTULO V artículo 4o. el cual quedará así:

TÍTULO V

COMPETENCIA REMANENTE

Artículo 4o. Competencia remanente del Ministro de Defensa Nacional. Sin perjuicio de la facultad de reasumir las competencias delegadas a través de la presente resolución y de la asignación de funciones para la expedición de los actos de trámite e impulso a que hace referencia el presente acto, el Ministro de Defensa Nacional mantendrá como competencia remanente en materia de contratación administrativa la siguiente:

- i) Contrataciones de urgencia manifiesta;
- ii) Contratos que involucren operaciones de crédito externo;
- iii) Concesiones;
- iv) Contratos que conlleven la tradición o el gravamen de bienes inmuebles;
- v) Contratos de donaciones de bienes inmuebles, mediante los cuales se reciban o entreguen inmuebles.

PARÁGRAFO 1o. Los contratos de donación cuando se entreguen bienes muebles o cuando se reciban bienes muebles serán suscritos por el delegatario que resulte competente, según la cuantía delegada en la presente resolución.

PARÁGRAFO 2o. Los contratos de donación que superen los 50 smmlv, requerirán insinuación notarial a través de instrumento público de conformidad con los artículos 1o. y 2o. del Decreto número 1712 de 1989. La escritura de insinuación será firmada por el Ministro de Defensa Nacional cuando se trate de inmuebles o por el delegatario contractual según la cuantía delegada cuando se trate de muebles.

vi) Competencia para suscribir acuerdos, convenios, tratados de acuerdos simplificados, memorandos de entendimiento, cartas de intención, canje de notas, actas de comisión, declaraciones conjuntas, o cualquier instrumento legal que conlleve a obligaciones de nivel internacional que deban celebrarse con gobiernos extranjeros o con dependencias oficiales extranjeras, así como cualquier instrumento que desarrolle Memorandos de Entendimientos o Acuerdos suscritos entre Estados, salvo lo expresamente delegado en la presente resolución.

↑

ARTICULO 6o. <Resolución derogada por el artículo 31 de la Resolución 2240 de 2014>Modificar parcialmente la Primera Parte de la Resolución número 0001 del 2 de enero de 2012 en el TÍTULO VII artículo 7o. el cual quedará así:

TÍTULO VII

ORDENACIÓN DEL GASTO Y DEL PAGO

Artículo 7o. Refrendación obligaciones y órdenes de pago. De conformidad con lo previsto en el artículo 110 del Decreto número 111 de 1996, serán ordenadores del gasto los mismos servidores públicos en quienes se delega competencia de contratación mediante la presente resolución.

Serán ordenadores del gasto de las obligaciones contraídas con cargo a contratos o convenios suscritos por el Despacho del Ministro de Defensa Nacional o de la Secretaría General del Ministerio en cada unidad ejecutora, los siguientes funcionarios:

Comando General de la Fuerzas Militares	Directora Administrativa y Financiera
Gestión General	Director de la Dirección Administrativa
Ejército Nacional	Jefe Logístico del Ejército Nacional
Jefe de Ingenieros Militares cuando se trate de enajenación y gravamen de inmuebles.	
Armada Nacional	Jefe de Operaciones Logísticas
Director de Economía y Finanzas	
Director de Personal	
Fuerza Aérea	Segundo Comandante y Jefe de Estado Mayor de la Fuerza Aérea
Dirección General de Sanidad Militar y de las Fuerzas	Director General de Sanidad Militar
Dirección General Marítima	Director General
Justicia Penal Militar	Director Ejecutivo de la Justicia Penal Militar
Fondellibertad	Director Operativo para la Defensa de la Libertad Personal

En aquellos casos en los cuales las unidades ejecutoras tramiten actos administrativos u obligaciones que afecten el presupuesto que no obligue la suscripción de un contrato, serán ordenadores del gasto y estarán facultados para reconocer y ordenar el pago de gastos propios de sus funciones, los siguientes funcionarios:

- Secretario General del Ministerio de Defensa.
- Director de la Dirección Administrativa de la Gestión General.
- Jefe, Director de Desarrollo humano o de personal o quien haga sus veces.
- Jefe o Director de Prestaciones Sociales o quien haga sus veces.
- Jefe o Director de Veteranos y Bienestar Sectorial o quien haga sus veces.
- Comandante del Batallón Fluvial de Infantería de Marina número 30.
- Comandante del Batallón Fluvial de Infantería de Marina número 2.
- Los correspondientes delegatarios contractuales, cuando se trate de las unidades operativas mayores o menores que ejecuten presupuesto.

Serán competentes para autorizar, legalizar y reembolsar los gastos de las cajas menores según la cuantía y finalidad autorizada, los mismos delegatarios en cada unidad ejecutora indicados en el Título II de la presente resolución teniendo en cuenta que guarden relación con sus funciones y esté de acuerdo a la cuantía delegada. El delegatario correspondiente, deberá cumplir lo dispuesto en el Manual de Procedimientos Financieros en lo relacionado a la apertura, reembolso y legalización de las cajas menores.

PARÁGRAFO 1o. Cuando trate de obligaciones a cargo del Ministerio en virtud de ejecución de la apropiación Transferencia - Gestión General - Rubro Sentencias y Conciliaciones, el Director de Asuntos Legales del Ministerio de Defensa Nacional, será el competente para comprometer, ordenar el gasto y autorizar el pago y expedir los actos administrativos de reconocimiento de las sumas originadas en sentencias en contra de la Nación-Ministerio de

Defensa Nacional, proferidas por las jurisdicciones contencioso administrativo y ordinaria o autoridades competentes nacionales e internacionales y en los acuerdos conciliatorios efectuados ante los despachos y autoridades respectivas.

✦

ARTÍCULO 7o. <Resolución derogada por el artículo 31 de la Resolución 2240 de 2014> Modificar parcialmente la Segunda Parte de la Resolución número 0001 del 2 de enero de 2012 en el TÍTULO I artículos 14 y 16 los cuales quedaran así:

TÍTULO I

ASIGNACIÓN DE FUNCIONES DE IMPULSO, SEGUIMIENTO Y TRÁMITE

Artículo 14. Asignación de funciones de trámite en los procesos de contratación y para la implementación de los acuerdos de cooperación industrial y social Offset.

14.1 Asignación de funciones de trámite en los procesos de contratación de competencia de la secretaría general en la dirección de contratación estatal del Ministerio De Defensa Nacional o quien haga sus veces. La Dirección de Contratación Estatal o quien haga sus veces, tendrá las siguientes funciones:

- i) La citación y presidencia de las audiencias Informativa, de Aclaración y de Tipificación Estimación y Asignación de Riesgos cuando haya lugar, dentro de los procesos contractuales;
- ii) La suscripción del oficio mediante el cual se trasladan las evaluaciones del proceso contractual a los proponentes;
- iii) La suscripción de los oficios de solicitudes de aclaraciones o requerimientos a los proponentes, así como, los de trámites e impulso de la actividad contractual;
- iv) La respuesta de los derechos de petición, presentados en el curso de la actividad contractual, o asignados a esta dependencia;
- v) La suscripción de los oficios dirigidos a las entidades gubernamentales o privadas que sean necesarios relacionados con la actividad contractual;
- vi) La aprobación de la garantía de cumplimiento que deban expedirse en relación con los contratos o convenios o Acuerdos de competencia del Secretario General;
- vii) La discusión y aprobación de las cláusulas jurídicas de los *acuerdos marcos, derivados, modificatorios, adicionales* originados de la aplicación de la política de Compensación Industrial y Social Offset;
- viii) Asesorar los asuntos jurídicos que surjan de la aplicación de la política de Compensación Industrial y Social Offset;
- ix) La citación, preparación y desarrollo de la Audiencia de imposición de la sanción de conformidad con la Ley 1474 de 2011.

14.2 Asignación de funciones de trámite en la implementación de los acuerdos de cooperación industrial y social Offset de competencia de la Secretaria General del Ministerio en la Dirección de Ciencia y Tecnología e Innovación del Ministerio de Defensa Nacional o quien haga sus veces. La Dirección de Ciencia y Tecnología e Innovación o quien haga sus veces, tendrá las siguientes funciones:

- i) La negociación del porcentaje de cooperación y de las áreas de interés de los Acuerdos de Cooperación Industrial y Social Offset, así como de la valoración de los proyectos que se instrumentalizan a través de los convenios derivados;
- ii) La presentación de los Proyectos de Cooperación Industrial y Social Offset ante las instancias de evaluación y aprobación;
- iii) La suscripción y trámite de los oficios en los que respetando el debido proceso se solicite explicaciones al proveedor en caso de incumplimiento de los Acuerdos de Cooperación Industrial y Social Offset;

7
1178

iv) La citación, preparación y recopilación de los antecedentes e insumos técnicos y económicos necesarios para el trámite y desarrollo de la Audiencia de imposición de la penalidad pactada en el Acuerdo Marco;

v) La suscripción de los oficios de solicitudes de aclaraciones o requerimientos a los proponentes, así como, los de trámites e impulso de la actividad relativa a la aprobación de los proyectos Offset;

vi) Adelantar las reuniones con los Proveedores para efectos de concretar y aceptar los proyectos que implementan los Acuerdos de Cooperación Industrial y Social Offset;

vii) La respuesta de los derechos de petición, presentados en el curso del desarrollo de la política de Cooperación Industrial y Social Offset;

viii) La suscripción de los oficios dirigidos a las entidades gubernamentales o privadas que sean necesarios relacionados con la política de Cooperación Industrial y Social Offset.

Artículo 16. Asignación de funciones de impulso en el Viceministerio para la Estrategia y Planeación y en la Dirección de Contratación Estatal del Ministerio de Defensa Nacional:

16.1 Asignación de función de impulso en el Viceministerio para la Estrategia y Planeación: El Viceministerio para la Estrategia y Planeación tendrá la función de solicitar al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, las vigencias futuras ordinarias y excepcionales que requiera el Ministerio de Defensa Nacional y sus Unidades Ejecutoras, acompañando las justificaciones legales y económicas que correspondan.

16.2 Asignación de función de impulso en la dirección de contratación estatal del Ministerio de Defensa Nacional o quien haga sus veces, para la competencia delegada a través del presente acto y para los procesos de contratación de competencia de la Secretaría General del Ministerio: La Dirección de Contratación Estatal o quien haga sus veces, tendrá la función de canalizar y tramitar al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, en la forma prevista en el Decreto número 660 del 6 de marzo de 2007, las solicitudes de las Unidades Ejecutoras sobre la existencia o no de producción nacional en términos de competencia abierta, de los bienes y servicios que se pretendan adquirir por el Ministerio de Defensa Nacional y sus Unidades Ejecutoras, para los fines de defensa y seguridad nacional previstos en la Ley 1089 de 2006.

✦

ARTÍCULO 8o. <Resolución derogada por el artículo 31 de la Resolución 2240 de 2014> Modificar parcialmente la Segunda Parte de la Resolución número 0001 del 2 de enero de 2012 en el TÍTULO III artículo 23 el cual quedara así:

TÍTULO III

SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA DELEGACIÓN

Artículo 23. Control y Seguimiento de la Contratación Delegada para la Adquisición de Bienes y Servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional y sus Unidades Ejecutoras. Para efectos de lo dispuesto en los artículos 6o. y 10 de la Ley 489 de 1998, se dispone que a través de la Secretaría General - Dirección de Contratación Estatal del Ministerio de Defensa Nacional, este Despacho, ejercerá el control y seguimiento de la contratación Delegada para la adquisición de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional y sus Unidades Ejecutoras.

Para estos efectos se implementan las siguientes herramientas de control y seguimiento, las cuales permitirán que el delegante esté informado en todo momento sobre el desarrollo de las delegaciones que se han otorgado a través de la presente resolución, y garantizar la armonía y la máxima eficiencia en la contratación estatal del Ministerio de Defensa Nacional y sus unidades ejecutoras, a efectos de lograr el cumplimiento de los fines y cometidos estatales. Así:

1. Informes trimestrales:

De conformidad al Título I de la Segunda Parte de la Resolución número 0001 de 2012, los Jefes o Directores de los grupos de Apoyo de la Contratación Estatal de cada una de las Unidades Ejecutoras, o Departamentos de Contratación, o quien haga sus veces, de cada Fuerza, deberán presentar trimestralmente al Ministerio de Defensa Nacional - Dirección de Contratación Estatal, un informe sobre el desarrollo de la actividad contractual delegada,

8

1179

teniendo en cuenta las exigencias, que para estos efectos, señale el Ministerio de Defensa Nacional.

2. Visitas a Unidades Delegatarias:

La Dirección de Contratación Estatal del Ministerio deberá programar visitas a las diferentes Unidades Delegatarias, en coordinación si es del caso, con la Dirección Logística - Subdirección de Normas Técnicas.

En dichas visitas, y de manera selectiva, se efectuará el control y seguimiento de la situación contractual de la Unidad, de lo cual se levantará el informe respectivo.

3. Talleres de Capacitación y Seguimiento: La Dirección de Contratación Estatal del Ministerio de Defensa Nacional, programará, liderará y llevará a cabo los talleres de capacitación que permitan la aplicación exitosa de la normatividad vigente y de las políticas impartidas por este Despacho en materia contractual, con el fin de brindar a los funcionarios encargados de la contratación estatal del Ministerio de Defensa Nacional y de sus unidades ejecutoras las herramientas y conocimientos que les permita hacer más eficiente y transparente el proceso contractual que tendrán bajo su dirección, responsabilidad y manejo.

PARÁGRAFO. Se encuentran excluidos del control y seguimiento previsto en el presente artículo, las contrataciones de presupuesto asignado al concepto de gastos reservados del Comando General de las Fuerzas Militares y de los Comandos de Fuerza, función que se asigna a la Dirección de Finanzas del Ministerio de Defensa Nacional.

✦

ARTÍCULO 9o. <Resolución derogada por el artículo 31 de la Resolución 2240 de 2014> Modificar parcialmente la Segunda Parte de la Resolución número 0001 del 2 de enero de 2012 en el TÍTULO IV artículo 27 el cual quedara así:

Artículo 27. *Proceso de transición.* Para el adecuado ejercicio de las competencias y funciones que se atribuyen a los diversos funcionarios del Ministerio de Defensa Nacional y sus Unidades Ejecutoras a través de la presente resolución, se establece el siguiente proceso de transición:

Continuidad de las actuaciones contractuales en curso. Para facilitar la implantación de las nuevas funciones y competencias de que trata la presente resolución, así como la adecuación de los procesos contractuales que se tenga programado impulsar en las diversas áreas del Ministerio de Defensa Nacional y de sus Unidades Ejecutoras, a la entrada en vigencia de la presente resolución se someterá a las siguientes reglas:

27.1 Los procesos de contratación que a la fecha de entrada en vigencia de la presente resolución ya se hubieren abierto u ordenado su apertura, o en los que se hubieren formulado solicitud de oferta según corresponda, continuarán rigiéndose hasta el perfeccionamiento del contrato respectivo por las resoluciones vigentes en ese momento.

27.2 Los contratos perfeccionados y que se encuentren en ejecución a la fecha de expedición de la presente resolución, continuarán rigiéndose por la Resolución número 0001 del 2 de enero de 2012 y sus modificatorias, hasta su liquidación.

27.3 Los procesos de contratación que a la fecha de entrada en vigencia de la presente resolución no se hubieren abierto u ordenado su apertura, o en los que no se hubieren formulado solicitud de oferta según corresponda, se regirán íntegramente por lo dispuesto en la presente resolución.

✦

ARTÍCULO 10. <Resolución derogada por el artículo 31 de la Resolución 2240 de 2014> La presente resolución regirá a partir de la fecha de su publicación.

✦

ARTÍCULO 11. <Resolución derogada por el artículo 31 de la Resolución 2240 de 2014> Las demás estipulaciones de la Resolución número 0001 del 2 de enero de 2012, que no hayan sido modificadas expresamente por la presente resolución, continúan vigentes.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 27 de febrero de 2012.

El Ministro de Defensa Nacional,

JUAN CARLOS PINZÓN BUENO.

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD

Cartagena de Indias, Noviembre de 2010.

Señor:
Capitán de Navío
GERMAN ARANGO JARAMILLO
Director Hospital Naval de Cartagena

Con toda atención, me permito presentar a usted estudio de conveniencia y oportunidad requerido conforme el artículo 25 numeral 7 y 12 de la Ley 80 de 1993 y artículo 3 del Decreto 2474 de 2008, para adelantar el proceso de selección y la consecuente celebración del contrato requerido, conforme los siguientes supuestos:

DEPENDENCIA QUE GENERA EL ESTUDIO:

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:

SERVICIOS GENERADOS A NUESTROS PACIENTES NEONATALES Y PEDIÁTRICOS:

El valor estimado en el contrato es de QUINIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS (\$510.000.000.00)

ARTICULO PRESUPUESTAL AFECTADO:

No afecta rubros de asignación presupuestal

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER

PROBLEMA

El Hospital Naval de Cartagena tiene una población de 5699, mujeres en etapa reproductiva y niños beneficiarios siendo consecuentes con esta situación, se requiere de una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrico que permita la continuidad en la atención en caso de eventos adversos en la atención pediátrica o en los casos de embarazos de alto riesgo que permita disminuir la mortalidad perinatal y complicaciones de los niños que presenten alguna patología, además como es evidente la austeridad del gasto no nos permite trasladar a los pacientes a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con las cuales no poseamos ningún convenio y/o contratación, y solo en su defecto se recurriría a la figura de urgencia vital para el pago por resolución, medida que no es asumida de buena manera por estas instituciones por la situación de flujo de recursos en la venta de servicios. Problema que coloca en riesgo a los beneficiarios de nuestros cotizantes, violando flagrantemente principios de la ley 100/93, como continuidad, eficiencia en la prestación de los servicios de salud.

1181

SITUACION ACTUAL

El Hospital Naval de Cartagena es un centro de tercer nivel de atención en salud, por lo cual es una Unidad de referencia para todos los pacientes usuarios y beneficiarios de la región Caribe. Muchos de los cuales se encuentran expuestos a presentar patologías que requieran una Unidad de cuidados intensivos que cumpla con todas las condiciones del sistema obligatorio de calidad garantizando el tratamiento y recuperación de los pacientes. Corroborado a través de datos estadísticos donde se ha incrementado drásticamente los partos prematuros, por tal motivo el nivel de complejidad de nuestra institución debe estar acorde con las exigencias medico-científicas de la actualidad, con una unidad neonatal y pediátrica que cumpla con todos los estándares técnicos, científicos, financieros, organización que permita así subsanar esta limitación y se convierta en una fortaleza para nuestra institución.

JUSTIFICACIÓN

El número de pacientes beneficiarios que requieren el servicio es 10 promedio mensual con un total de tres camas ocupadas, un promedio mensual de días camas ocupadas entre 45 y 55 días, de esta manera se puede observar que al asumir la UCI Neonatal se estaría subutilizando el talento humano, los equipos y la infraestructura física, ya que el área es muy superior a lo requerido por el Hospital Naval; la UCI tiene 12 camas neonatales y 11 pediátricas, por tal motivo se hace necesario establecer una alianza estratégica que permita optimizar los equipos y el talento humano que pertenece al Hospital Naval de Cartagena, de esta manera no solo estaríamos dando continuidad en la atención a nuestros usuarios si no que obtendríamos una serie de valores agregados en contraprestación de los servicios, los OUTSOURCING o la tercerización de servicios de salud permite fortalecer la atención con instituciones especializadas que poseen un amplio dominio de este tipo de servicios de salud. Bajo esta premisa el Hospital Naval de Cartagena requiere de manera urgente que se efectúe una modalidad de contratación que muestre eficacia en la atención y proyecte a nuestra institución como referencia en la atención neonatal y pediátrica.

Suministro de Medicamentos:

Si bien es cierto que existe un procedimiento para la adquisición de medicamentos de manera centralizada, hay que tener en cuenta que los medicamentos que suministraran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica son de alto costo y más aun si tenemos en cuenta el estado crítico de este tipo de pacientes. De esta manera si el Hospital Naval de Cartagena permite que el contratista dispense y administre los medicamentos, se estaría optimizando los recursos asignados por este rubro, incrementando el porcentaje de entrega total a las prescripciones emitidas por los médicos que en la actualidad presenta numerosas insatisfacciones.

Del mismo modo no estaríamos arriesgando la continuidad de los tratamientos dejando descubiertos a los pacientes por horas, días por no contar con los medicamentos en el momento oportuno.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES E IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR.

2.1 OBJETO: CONTRAPRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS

1182

USUARIOS DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA.

2.2 DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN A CONTRATAR

PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD NEONATAL Y PEDIATRICO

2.3 Condiciones del contrato.

Plazo de Ejecución:

El plazo de ejecución del presente contrato será de cinco (5) años, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

*Se comprometen
a cumplir*

Lugar de ejecución:

Deberá hacerse dentro de las instalaciones del Hospital Naval de Cartagena.

Condiciones de Obligatorio Cumplimiento:

1. Destinar el espacio físico necesario para el funcionamiento de la Unidad de Cuidados Intensivos de neonatos y pediátrica. Esta parte locativa contará con accesibilidad a los servicios públicos, servicios conexos como parqueaderos, áreas de recepción, salas de espera, cafetería y otras áreas comunes del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, para lo cual se aplicará lo establecido en el parágrafo primero de la cláusula tercera de este contrato, previa autorización del Comandante de la Base Naval A.R.C. Bolívar, sin que el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA deba aportar recursos para tal fin. 1.2. Destinará la infraestructura de servicios de apoyo tales como planta eléctrica de emergencia, lavandería, esterilización, oxígeno, parqueaderos, vigilancia para lo cual se aplicará lo establecido en el parágrafo primero de la cláusula tercera de este contrato, sin que el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA deba aportar recursos para tal fin. 1.3. Abstenerse de recibir pacientes para la práctica de exámenes, procedimientos o tratamientos que no hacen parte del objeto del contrato. 1.4. Establecer e informar respecto a las normas técnicas y administrativas a las que debe sujetarse la presentación de los informes clínicos, estadísticos y financieros por parte del CONTRATISTA. 1.5. Supervisar y evaluar la ejecución del contrato, en forma directa o a través de terceros. 1.6. Verificar el desarrollo de los informes financieros, con el fin de realizar comparativos y conciliación de cuentas por servicios prestados. 2) OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 2.1. Operar y administrar en un 100% la Unidad de Cuidados Intensivos con plena autonomía administrativa, técnica, financiera y científica, a través de personal médico y auxiliar idóneo y con garantía de calidad y eficiencia, asumiendo en su totalidad los costos de inversión y operación. 2.2. Contar con los equipos biomédicos, el material instrumental de mediana y alta complejidad para los procedimientos quirúrgicos de los pacientes, equipos, accesorios, muebles y enseres necesarios para el funcionamiento de la UCI, de acuerdo a las exigencias del Sistema de Garantía de Calidad, quedando exento el Hospital Naval de Cartagena de toda clase de responsabilidad. 2.3. Contar con el recurso humano médico general, especializado, de enfermería, técnicos y tecnólogos en salud, personal administrativo y de apoyo que aplicaran sus habilidades y destrezas, producto de su formación, capacitación y experiencia, en desarrollo del objeto del presente contrato. 2.4. Suministrar los medicamentos e insumos médico quirúrgicos necesarios para el manejo integral de los pacientes. 2.5. Realizar las actividades y procedimientos invasivos dentro de la UCI, para prestar los servicios solicitados de acuerdo a los estándares de calidad, oportunidad, integralidad, racionalidad y seguridad técnico científica. 2.6. Brindar la capacitación requerida para el talento humano tanto de la

UCI como del personal análogo al servicio del Hospital Naval de Cartagena, garantizando la prestación de los servicios en la UCI. 2.7. Recibir el inmueble dentro de las condiciones y términos estipulados, realizar las adecuaciones para optimizar la prestación del servicio, garantizando los estándares de garantía y habilitación. 2.8. Destinar el inmueble y el conjunto de muebles que lo conforman, única y exclusivamente para lo pactado. 2.9. Adquirir los seguros que correspondan y mantener las pólizas vigentes durante la duración del contrato. 2.10. Mantener vigentes las licencias, autorizaciones y permisos a que hubiere lugar como prestador de servicios de salud exigidas por la normatividad vigente. 2.12. Permitirle a las personas que designe el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, practicar visita al área delimitada y la totalidad de bienes que lo componen, implementar las recomendaciones resultado de dichas visitas y adoptar los correctivos necesarios en la forma y términos pactados. 2.13. En caso de incumplimiento, devolver el área delimitada, equipos y maquinaria de operación de propiedad del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA así como la totalidad de los bienes que forman el inventario entregado al CONTRATISTA, en un plazo máximo de diez (10) días contados a partir de la fecha de la comunicación escrita del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, informando el incumplimiento de las obligaciones y pidiendo la restitución, sin perjuicio de tener que pagar en dicho termino, el porcentaje a que haya lugar de conformidad con lo establecido en este contrato. 2.14. Devolver el inmueble y la totalidad del inventario entregado en el mismo estado que lo recibió, salvo deterioro por uso normal. 2.15. Realizar toda clase de mantenimiento de los equipos a su cargo, con las debidas certificaciones de calidad y mantenimiento expedido por un ente certificado del Hospital Naval de Cartagena, anexando hoja de vida al historial de los equipos. 2.15. Cancelar la totalidad de los costos del personal medico, paramédico y técnico requerido, con sujeción a las normas y específicamente a los aportes de seguridad social y parafiscales de ley. 2.16. Proveer a todo el personal de uniformes para uso interior del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, de acuerdo a la imagen institucional. 2.17. Presentar semestralmente la organización, ejecución, seguimiento y control de los programas de salud ocupacional ante el funcionario asignado por el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA. 2.18. Prestar al HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA los servicios asistenciales en el III nivel de complejidad, incluyendo los de apoyo diagnóstico y terapéutico y los servicios auxiliares no clínicos para los pacientes que siendo atendidos en la UCI, lo requieren. 2.19. Garantizar la atención de los usuarios a través de personal idóneo, debidamente capacitado y certificado. 2.20. Cumplir con las guías de atención adoptadas por la institución para la atención de sus pacientes, para preservar la unidad de criterio y la racionalidad técnico científica. 2.21. Cumplir con los manuales de procesos y procedimientos, manuales de seguridad, protocolos de vigilancia epidemiológica, manejo de desechos hospitalarios, manual de convivencia, y todos los demás manuales o normas técnicas o administrativas definidas y aprobadas por el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA. 2.22. Reportar trimestralmente los indicadores establecidos por las partes, los cuales se medirán mensualmente. (Indicadores de gestión técnica administrativa, de eficiencia, de impacto y de calidad). 2.23. Contar con planes de contingencia que garanticen la prestación del servicio ante la ausencia forzada de cualquiera de los profesionales, técnicos o auxiliares destinados para la atención de los usuarios. 2.24. Participar y desarrollar las actividades académicas, docente asistenciales y de investigación que el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA defina. 2.25. La atención de los pacientes pertenecientes el contratista en ningún momento podrá afectar a los usuarios del Hospital Naval de Cartagena. 2.26. El contratista deberá tener disponibilidad permanente para los usuarios neonatales y pediátricos del Hospital Naval de Cartagena, en caso de no contar con la disponibilidad deberá habilitar la cama dentro de las 3 horas siguientes al ingreso del paciente al Hospital Naval de Cartagena. 2.27. El contratista suministrará al Hospital

1184

Naval de Cartagena al término de la atención del paciente copia completa de la historia clínica, debidamente sistematizada. 2.28. El jefe del servicio de pediatría del hospital Naval de Cartagena realizará auditorias a las historias clínicas de los pacientes hospitalizados. 2.29. El contratista se compromete a habilitar el área del lactario de acuerdo a las normas de calidad vigentes, prestando sus servicios al área hospitalaria UCI neonatal y pediátrica. 2.30. El contratista se compromete a suministrar los biberones y las formulas lácteas de acuerdo a las patologías de los pacientes. 2.31. El contratista se compromete a garantizar la presencia permanente de un pediatra, con entrenamiento en UCI neonatal para la atención de los pacientes, así mismo deberá anexar la hoja de vida del profesional asignado. 2.32. En caso de embarazo de alto riesgo la atención del Recién Nacido será prestada por el neonatólogo del contratista. 2.33. Los usuarios del Hospital Naval de Cartagena hospitalizados, una vez dados de alta de la UCI, deberán ser referidos al Hospital Naval de Cartagena para valoración del servicio de pediatría. 2.34. El contratista aportará permanentemente los servicios de un (1) trabajador social o profesional afin, con el propósito de brindar atención a familiares y/o entorno de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de los particulares ingresados al servicio de la UCI neonatal y pediátrica. 2.35. La atención de los pacientes pertenecientes al contratista en ningún momento podrá afectar a los usuarios del Hospital Naval de Cartagena. 2.36. El contratista se compromete a suministrar la especialidad de Cirugía pediátrica a disponibilidad permanente en cirugías programadas y/o urgencias, incluyendo consulta pre quirúrgica. 2.37. Los medicamentos que requieran los usuarios serán entregados por la empresa que tiene a su cargo a nivel nacional el suministro y dispensación de medicamentos. En el evento que los pacientes requieran medicamentos que no tenga en disposición la empresa, estos serán suministrados por el Contratista, con posterior reembolso por parte de la empresa. 2.38. El contratista suministrará el material instrumental especializado de mediana y alta complejidad. 2.39. Exceptuando las urgencias de carácter vital el Hospital Naval de Cartagena se reserva el Derecho de asignación de quirófano. 2.40. El contratista deberá tener disponibilidad permanente para los usuarios neonatales y pediátricos del Hospital Naval de Cartagena, en caso de no contar con la disponibilidad deberá habilitar la cama dentro de las 3 horas siguientes al ingreso del paciente al Hospital Naval de Cartagena. 2.41. El contratista debe garantizar disponibilidad inmediata de cama en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatal y pediátrica en los casos de urgencias vitales. 2.42. El contratista suministrará al Hospital Naval de Cartagena al término de la atención del paciente copia completa de la historia clínica. 2.43. El jefe del servicio de pediatría del hospital Naval de Cartagena realizará auditorias a las historias clínicas de los pacientes hospitalizados. 2.44. El contratista se compromete a efectuar mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos pertenecientes al Hospital Naval de Cartagena trimestralmente, llevando el historial y la hoja de vida de los mismos. 2.45. El contratista se compromete a habilitar el área del lactario de acuerdo a las normas de calidad vigentes, prestando sus servicios al área hospitalaria UCI neonatal y pediátrica. 2.46. El contratista se compromete a suministrar los biberones y las formulas lácteas de acuerdo a las patologías de los pacientes. 2.47. El contratista se compromete a garantizar la presencia permanente de un pediatra, con entrenamiento en UCI neonatal para la atención de los pacientes, así mismo deberá anexar la hoja de vida del profesional asignado. 2.48. En caso de embarazo de alto riesgo la atención del recién nacido será prestada por el neonatólogo del contratista. 2.49. Los pacientes pediátricos hospitalizados, una vez dados de alta de la UCI, deberán ser referidos al Hospital Naval de Cartagena para valoración del servicio de pediatría.

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

1185

- Corresponde al Artículo 47 Decreto 2474 de 2008, modificado por el artículo 4 del Decreto 2025 de 2009, que consagra la selección abreviada de menor cuantía, realizando para ello convocatoria pública y publicación del proyecto y pliego de condiciones definitivo reglándose por las reglas establecidas en el decreto 2474/08.
- Ley 100 de 1993 y demás normas reglamentarias.
- Decreto 1011 de 2006 y demás normas reglamentarias.
- Código civil y código de comercio.

4. FACTORES DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA:

Se realizará un proceso de Selección Abreviada de conformidad con el artículo 4 Decreto 2025 de 2009, que modifica el artículo 47 del Decreto 2474 de 2008, el cual señala que las Entidades Estatales que requieran la prestación de los servicios de salud, seleccionaran a su contratista haciendo uso del procedimiento previsto para la selección abreviada de menor cuantía

5. EL SOPORTE TÉCNICO Y ECONÓMICO DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.

El presente proceso de Selección Abreviada tiene por objeto la realización de la futura contratación bajo la figura de **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA**, para lo cual el proponente se compromete a prestar a los pacientes del Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione por cuenta propia, servicios profesionales médicos especializados en el campo de la medicina crítica neonatal y pediátrica a través de personal medico y auxiliar idóneo y con garantía de calidad y eficiencia, aportando para ello, el 100% de los conocimientos científicos, recursos físicos, logísticos, tecnológicos, humanos y financieros.

La contraprestación de estos servicios integrales es por valor de Trescientos Millones de Pesos (\$300.000.000.00), la cual se realizará sin objetar ningún procedimiento, estudio, interconsulta, terapias farmacológicas, respiratoria y física, ofreciendo cobertura total a las contingencias de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes, para lo cual las partes se comprometen a ofrecer los siguientes servicios en el marco de esta contraprestación:

HONAC (CONTRATANTE)

- Servicio de morgue
- Servicio de esterilización
- Servicio de laboratorio
- Servicio de lavandería
- Servicio de banco de sangre
- Servicio de patología
- Servicio de sala de cirugía
- Servicio de oxígeno

CONTRATISTA

- Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica (60 días cama)
- Servicio de ambulancia 24 horas

007
1186

- Suministro de manera permanente de 1 trabajador social o profesional afín que brinde atención a familiares y/o entorno de los usuarios particulares que ingresen al servicio de UCI neonatal y pediátrica.
- Servicio de lactario
- Gases arteriales
- Oxido nítrico

Los medicamentos que requieran los usuarios serán entregados por la empresa que tiene a su cargo a nivel nacional el suministro y dispensación de medicamentos. En el evento que los pacientes requieran medicamentos que no tenga en disposición la empresa que los suministra, estos serán entregados por el Contratista, con posterior reembolso por parte de la empresa, previa verificación por parte del HONAC.

El contratista asumirá el pago del programa de atención domiciliaria para los usuarios en edad neonatal o pediátrica del HONAC que lo requieran, hasta por la suma de NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000) anuales.

El contratista asumirá el manejo de un programa asistencial para todos los usuarios del Hospital Naval de Cartagena hasta por la suma de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000) anuales.

6. MECANISMOS DE COBERTURA QUE GARANTIZAN LAS OBLIGACIONES SURGIDAS CON OCASIÓN DEL CONTRATO.

Garantía Única de Cumplimiento al que se genere por la prestación de un servicio no realizado por este.

Comprende los siguientes amparos:

- **Cumplimiento:** En cuantía equivalente al veinte por ciento 20% del valor total del contrato, por el término de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.
- **Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales:** En cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, con vigencia por el plazo contrato y tres (03) años más.
- **Calidad del servicio:** En cuantía equivalente al 10% del valor del contrato y con vigencia del término de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.
- **Responsabilidad extracontractual:** En cuantía equivalente al 30% del valor total del contrato, renovable cada año, por el término del contrato y se exigirá póliza de responsabilidad de cada uno de los facultativos con los que cumplirá el servicio contratado, quedando claro que en caso de acontecer un daño derivado de mala praxis imputable al médico tratante, la responsabilidad es asumida en su totalidad por el CONTRATISTA, comprometiéndose, en caso de proceso judicial, a asumir una conducta procesal activa para aclarar su posición de garante frente a la responsabilidad patrimonial que de tal daño pueda derivarse. Con todo, en caso de llegarse a una condena en contra del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, por daño imputable a cualquier médico que actúe a nombre del CONTRATISTA, podrá el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA repetir en contra del CONTRATISTA por la suma de dinero que eventualmente tuviere que pagar, e incluso, descontar cualquier suma que se adeude del valor total, sin perjuicio de las acciones judiciales correspondientes.

7. RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO FINANCIERO DEL CONTRATO.

Se consideran riesgos previsibles que puedan alterar el equilibrio financiero del contrato las siguientes:

RIESGOS ASUMIDOS POR EL CONTRATISTA:

000
1187

1. RIESGO DE CUMPLIMIENTO GENERAL DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Los riesgos respecto al cumplimiento de sus obligaciones, así como la falta de los recursos mínimos para realizar las actividades y labores propias del objeto contratado, el cual lo asumirá el contratista.

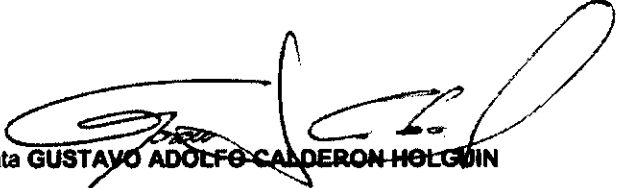
RIESGOS ASUMIDOS POR EL CONTRATANTE:

1. RIESGO POLÍTICO: El riesgo político relacionado con conflictos internos, conflictos de Colombia con otros Estados, y situaciones de orden público que afecten la ejecución del contrato, serán asumidos en su totalidad por el CONTRATANTE.

2. RIESGO FINANCIERO: El riesgo financiero relacionado con el incremento del valor de los impuestos aplicables al contrato, así como la creación de uno nuevo, será asumidos por el CONTRATANTE.

3. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO: El contratista asumirá la carga, a su costo y riesgo, de asegurar por causa de fuerza mayor o caso fortuito que puedan presentarse durante la ejecución del contrato y que le impidan cumplir con el objeto, para lo cual podrá celebrar los contratos de seguros que considere pertinente.

Atentamente,

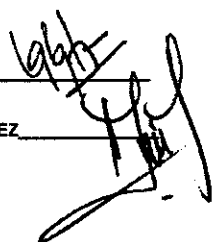


Capitán de Fragata **GUSTAVO ADOLFO CALDERON HOLGUIN**

Subdirector Administrativo y Financiero Hospital Naval de Cartagena

Ordenador del Gasto – Delegado para contratar

Vo.Bo.:ASJUR. GRACIELA GUTIERREZ CASAS



Vo.Bo.:JDCO : FERNAN EMIRO MERCADO PEREZ



009
1188

**MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Selección Abreviada de Menor Cuantía No.040-HONAC-2010**

Aviso Convocatoria Pública

Acuerdo Artículo 4 del Decreto 2474 de 2008, el Hospital Naval de Cartagena informa que dará apertura al proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía No.040-HONAC-2010, el día catorce (14) de Diciembre de 2010 a las 10:00H, oficina Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena, Av. San Martín entrada Bocagrande.

Se deja constancia que el proyecto de pliegos de condiciones será publicado en el Portal Único de Contratación el día seis de Diciembre de 2010 a las 10:00 horas y permanecerá en la página del portal Único de Contratación hasta el día 14 de Diciembre de 2010 a las 10:00 horas.

OBJETO: Contratar el "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA"

Fecha de Cierre: veintiuno (21) de Diciembre de 2010 a las 15:00H Oficina de la Subdirección Administrativa y financiera del Hospital Naval de Cartagena, Av. San Martín entrada Bocagrande.

Presupuesto Oficial: QUINIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE (\$510.000.000.00) Por no haber aportes económicos por parte del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, no se requiere disponibilidad presupuestal.

Condiciones para Participar: Podrán presentar propuestas personas naturales y jurídicas, consorcios o uniones temporales, calificados y clasificados en el Registro Único de Proponentes de la Cámara de Comercio en los grupos indicados en el Pliego de Condiciones de la Selección Abreviada No.040-HONAC-10 no encontrarse incurso en causales de inhabilidades acuerdo artículo 8 ley 80/83, ley 1150/07 y demás normas concordantes

Lugar de Consulta del pliego, Estudios Previo: Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co

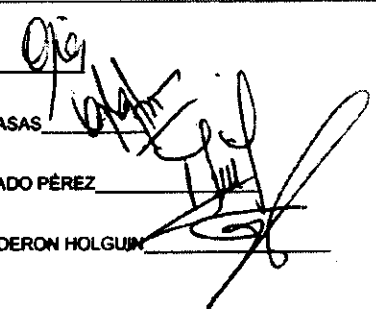
Convocase a las veedurías ciudadanas para que desarrollen su actividad dentro del presente proceso contractual.

ELABORO: OLIVETTY MEJIA BARROS

Vo. Bo. ASJUR: GRACIELA GUTIERREZ CASAS

Vo. Bo. JDCO: S.J. FERNÁN EMIRO MERCADO PÉREZ

Vo. Bo. SAF: CC. GUSTAVO ADOLFO CALDERON HOLGUIN



010

1189

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

CAPITULO I

Proyecto de Pliego Proceso de Selección Abreviada 040 HONAC -2010

La Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena, invita a las personas naturales o jurídicas, consorcios o uniones temporales, que cumplan los requisitos establecidos en la Ley y en este proyecto de Pliego de Condiciones, a presentar propuesta para participar en el proceso de Selección Abreviada 040 HONAC 2010.

En el presente proyecto de pliego se describen las condiciones técnicas, económicas, financieras, legales y contractuales, que el PROPONENTE debe tener en cuenta para elaborar y presentar la propuesta para la **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA.**

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

No podrán participar en la presente contratación ni suscribir el respectivo contrato que de ella se derive, las personas que se encuentren incurso en cualquiera de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en los artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, adicionado por la ley 1150/07 en la Constitución y demás normas concordantes.

1. OBJETO DE LA SELECCIÓN ABREVIADA No. 040 – HONAC 2010

La DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA (HONAC), está interesada en realizar **CONTRATO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA.**

FUNDAMENTO LEGAL

1. Ley 80 de 1993
2. Ley 1150 de fecha 16 de Julio de 2007
3. Decreto 2474 de 7 de julio de 2008 y su modificación decreto 2025 de 2009 y 3576/09
4. Decreto 2707 de 1982 (Hora Legal Nacional)
5. Decreto 4828/08
6. Decreto 4881/08 y su modificación Decreto 2247 de 16 de Junio/09
7. Resolución 1995 de 19 de Mayo de 2009 del Ministerio de Defensa
8. Directiva No. 0013 de Octubre de 2005 de la Procuraduría General de la Nación (Hora Legal - Nacional)
9. Resolución 3312 de fecha 4 de Agosto de 2008 del Ministerio de Defensa Nacional
10. Orden Administrativa No 001 DISAN – SAF/2010

Por no haber aportes económicos por parte del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, no se requiere disponibilidad presupuestal.

04

1190

2. FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

- Artículo 4 Decreto 2025 de 2009, que modifica el artículo 47 del Decreto 2474 de 2008, el cual señala que las Entidades Estatales que requieran la prestación de los servicios de salud, seleccionaran a su contratista haciendo uso del procedimiento previsto para la selección abreviada de menor cuantía.
- Que el objeto a contratar no encausa en ninguna de las excepciones contempladas en los numerales 2, 3 y 4 del artículo 2 de la Ley 1150/07

3. PRESUPUESTO OFICIAL

El valor previsto para la "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA", objeto de este pliego es por la suma de QUINIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS MCTE (\$510.000.000).

4. VEEDURÍAS

Se invita a las veedurías ciudadanas para que realicen el control social en la contratación estatal, acorde a lo preceptuado en las disposiciones legales vigentes.

5. PUBLICACIÓN DEL PROYECTO DE PLIEGOS

De acuerdo a lo establecido en el artículo 9 del Decreto 2474 de 2008, se publicaran los proyectos de pliegos de conformidad con lo señalado en el cronograma.

6. OBSERVACIONES

Dentro del término de publicación se reciben observaciones por parte de los proponentes de conformidad con el cronograma.

7. ADQUISICIÓN Y CONSULTA DEL PLIEGO DE CONDICIONES

Los proponentes podrán consultar el Pliego de Condiciones en el Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co y obtener a sus costas y de acuerdo a lo estipulado por el artículo 24 del C.C.A, los pliegos de condiciones en el Departamento de Contratos de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena, ubicado en la entrada a Bocagrande Ave. San Martín, Teléfono: (095) 6655611, 6651239 Fax (095) 6654676 o 6655360 ext. 117.

8. LUGAR Y PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS

La propuesta debe ser presentada y entregada en Cartagena de Indias, en la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena, ubicada en la entrada de Bocagrande, la hora será tomada de la pagina web www.sic.gov.co (Superintendencia de Industria y Comercio) y se verificará en presencia de las personas que allí se encuentren dejando constancia en el libro respectivo.

El plazo para la presentación de las ofertas de la contratación, entendido como el término que debe transcurrir entre la fecha a partir de la cual se pueden presentar propuestas y la de su cierre será de conformidad con lo señalado en el cronograma.

Cuando lo estime conveniente el Hospital Naval de Cartagena o cuando lo soliciten las dos terceras partes de de los posibles oferentes, dicho plazo se podrá prorrogar antes de su vencimiento, por un término no superior a la mitad del inicialmente fijado. (Numeral 5. Artículo 30 de la Ley 80 de 1993).

9. ACLARACIÓN AL PLIEGO DE CONDICIONES

Cualquier interpretación, aclaración o cambio que se introduzca a las condiciones o especificaciones de las bases para contratar, será comunicado por el Hospital Naval de Cartagena, mediante Adendo publicado en la página web. No tendrá validez la información que no sea suministrada por la

Subdirección Administrativa del Hospital Naval de Cartagena. Los proponentes podrán presentar sus observaciones en el correo jcontrat@fnc.armada.mil.co o por escrito, radicadas en la misma Subdirección Administrativa y Financiera.

La información, aclaración y cambios que surjan en desarrollo de las observaciones hechas por los oferentes constaran en acta y se informaran a través de adendos que serán publicados en el Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co.

Todas las deducciones, errores y omisiones que, con base en sus propias interpretaciones, conclusiones y análisis obtenga el proponente respecto de los términos de la contratación, serán de su exclusiva responsabilidad; por lo tanto, el Hospital Naval de Cartagena no asume responsabilidad alguna por tales deducciones.

Las propuestas deberán presentarse sin tachaduras, borrones, raspaduras, correcciones, enmendaduras. En caso que se presenten, deben subsanarse mediante notas aclaratorias y estar confirmadas con la rúbrica del representante legal.

En cumplimiento de los principios de igualdad y selección objetiva, el Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena podrá solicitar por escrito a todos o a cualquiera de los oferentes las aclaraciones o informaciones que estime pertinentes en aquellos aspectos que van a ser objeto de evaluación a fin de despejar cualquier punto dudoso de las ofertas, sin que ello implique modificación o adición de la misma.

10. AUDIENCIA DE ACLARACION

Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la apertura de los pliegos de condiciones, se realizará una audiencia de aclaración con el objeto de analizar el contenido y alcance del pliego, de la cual se levantará un acta suscrita por los intervinientes, de conformidad con lo establecido en el numeral 4 del artículo 30, de la Ley 80 de 1993.

Esta se realizará en la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena a la cual podrán asistir las personas interesados en ofertar, veedurías ciudadanas y demás personas que consideren de su interés dicha reunión, de conformidad con el cronograma anexo.

11. RESPUESTA A LAS ACLARACIONES SOLICITADAS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

La respuesta correspondiente se hará por escrito, dentro del término establecido en la solicitud de aclaración. Tratándose de información indispensable para la evaluación de propuestas, si el proponente no presenta al Hospital Naval de Cartagena, dentro del término requerido, las explicaciones o aclaraciones solicitadas, se considerará como requisito omitido indispensable para el análisis preliminar o jurídico y/o para la comparación de las propuestas en los exámenes técnicos, económicos y financieros.

El Hospital Naval de Cartagena, se reserva el derecho de analizar las respuestas de los proponentes en estos casos y de evaluar a su exclusivo juicio, si ellas se ajustan a lo solicitado o si por el contrario, sobrepasan el alcance de la respectiva petición de explicación o aclaración. De todas maneras, y si fuere el caso, el Hospital Naval de Cartagena tomará de las aclaraciones de los proponentes, únicamente, los aspectos que satisfagan su interés de aclaración.

La presentación de las ofertas por parte del proponente constituye evidencia de que estudió completamente las especificaciones y demás documentos de la contratación, que recibió las aclaraciones necesarias por parte del Hospital Naval de Cartagena sobre inquietudes o dudas previamente consultadas y que ha aceptado que este pliego de condiciones es completo, compatible y adecuado para identificar que está enterado a satisfacción en cuanto el alcance y que ha tenido en cuenta todo lo anterior para fijar los precios y demás aspectos de su propuesta, necesarios para la debida ejecución del objeto contratado.

12. MENCIÓN DE LOS DOCUMENTOS RESERVADOS

Si se presenta alguna información o documentación que el proponente considere que es reservada,

1192

es necesario que en la carta de presentación de la oferta se indique el carácter de reserva de la misma, se cite la norma en que se apoya dicha reserva y se entregue en sobre separado indicando con letras resaltadas la reserva. De no hacer esta manifestación, el Hospital Naval de Cartagena entiende que ningún documento tiene tal carácter.

13. PROPUESTAS ALTERNATIVAS

El Hospital Naval de Cartagena **NO ACEPTA** que el proponente presente propuestas alternativas. Entendiéndose como propuesta alternativa aquella que no corresponda a las exigencias planteadas en el capítulo VI – CONDICIONES DEL CONTRATO y de cumplir con lo exigido en el mencionado capítulo deberá hacerse totalmente aparte.

14. VISITA TÉCNICA

La visita a las instalaciones de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica, debe ser efectuada en el lugar, fecha y hora señalada de conformidad con lo establecido en la CRONOLOGIA DE LA CONTRATACIÓN, por la persona natural que aspire a participar. En caso de ser persona jurídica, la visita debe ser efectuada por el Representante Legal o un delegado del mismo. Si es consorcio o unión temporal, la visita deberá ser efectuada por una de las personas naturales que lo conforman o por el representante legal. El Consorcio o Unión Temporal debe ser conformado antes de la visita.

En la visita, se deben inspeccionar detenidamente las instalaciones, para obtener la información suficiente sobre las condiciones locales de trabajo y las posibles dificultades que se presenten. El Hospital Naval de Cartagena, no hará concesiones por este concepto, es decir, que en caso de no cumplir con la mencionada visita en los términos aquí señalados, la propuesta será rechazada

Los consorcios y uniones temporales, el día de la visita al sitio de la obra, deberán acreditar su constitución con fecha de anterioridad a la misma, es decir, deberán aportar la respectiva acta de constitución. Quien no acredite el acta en la visita, le será rechazada la oferta. De igual forma se procederá, si existe algún cambio en la constitución del consorcio o unión temporal.

15. CRONOGRAMA DEL PROCESO

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Aviso de convocatoria	Noviembre 24 de 2010	Página del Portal Único de contratación www.contratos.gov.co
Publicación del proyecto de pliegos de condiciones y estudios previos	Noviembre 24 - 30 de 2010	Página del Portal Único de contratación www.contratos.gov.co
Observaciones al proyecto de pliegos de condiciones	Noviembre 24 -30 de 2010	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Resolución de apertura del proceso de selección abreviada	Diciembre 1 de 2010	Página del Portal Único de contratación www.contratos.gov.co
Publicación de pliegos de condiciones definitivo	Diciembre 1 de 2010	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo Página del Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co
Visita de obra	Diciembre 2 de 2010 11:00 a.m.	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Audiencia para la determinación de riesgos del contrato	Diciembre 2 de 2010 9:00 a.m.	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Audiencia de aclaración de pliegos	Diciembre 2 de 2010 10:00 a.m.	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo

1193

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Termino para manifestar interés en participar	Diciembre 2, 3 y 6 de 2010	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Termino para la entrega de propuestas	Diciembre 10 de 2010	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Cierre de la selección abreviada	Diciembre 10 de 2010 3:00 p.m.	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Evaluación de las propuestas	Dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes al cierre del proceso	Distintas dependencias del HONAC.
Publicación del informe de evaluación de las propuestas	Al día siguiente de entregada la evaluación por parte del comité evaluador	Página del Portal Único de contratación www.contratos.gov.co
Observaciones al informe de evaluación de las propuestas	Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la publicación de la evaluación	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Respuesta a las observaciones al informe de evaluación	Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al vencimiento del término de traslado de observaciones	Página del Portal Único de contratación www.contratos.gov.co
Audiencia pública de adjudicación o declaratoria de desierto	Dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al vencimiento del término de traslado de observaciones	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Notificación a los oferentes	En la audiencia de adjudicación	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Suscripción y legalización del contrato	Dentro de los cinco (5) días siguientes a la audiencia de adjudicación	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo

1194

CAPITULO II

PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

1. FORMA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta deberá presentarse por escrito, en original y dos copias en texto impreso, con índice, debidamente legajadas, foliadas, firmadas y selladas, en pasta de argolla, carpeta AZ o similar, utilizando en lo posible, para los anexos protectores de vinilo, facilitando, con ello la manipulación de los folios y con Vo.Bo. del representante legal de la firma y en caso de presentar más de un (01) tomo estos deben identificarse numéricamente Ejemplo: Tomo 1, Tomo 2, Tomo 3. La oferta debe presentarse en idioma castellano.

Todas las hojas y anexos que conforman la propuesta deberán estar firmados y enumerados por el representante legal o la persona autorizada del proponente.

Con el fin de brindar seguridad al oferente en la preparación de su propuesta y en la evaluación de la misma por parte del Hospital Naval de Cartagena, se sugiere que los formatos o anexos del pliego de condiciones se transcriban en el papel que normalmente utiliza el oferente en el desarrollo de su actividad comercial (papel membreteado). En ningún caso, se aceptarán propuestas enviadas por fax, medio electrónico, correo o presentadas en forma extemporánea.

2. CONTENIDO DE LA PROPUESTA

La propuesta se presentará impresa en idioma castellano, en original, en un sólo conjunto que contenga los tres (3) capítulos es decir Jurídico, Técnico y Económico, debidamente legajada, foliada, marcada y en orden consecutivo ascendente, con su respectivo índice (Tabla de Contenido). La propuesta debe venir en medio magnético, CD, en el cual se incluya el capítulo Económico.

<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA PROPUESTA PARA LA SELECCION ABREVIADA No.</p>
<p>CONTIENE: ORIGINAL CON _____ FOLIOS. FECHA: NOMBRE DEL PROPONENTE: DIRECCIÓN COMERCIAL: TELÉFONO: FAX: E-MAIL: REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO: (SI LO HAY) DIRECCIÓN COMERCIAL: TELÉFONO: FAX:</p>

3. ORDENAMIENTO DE LA DOCUMENTACIÓN

La propuesta contendrá una relación sucinta de todos los capítulos, numerales o párrafos que conforman la propuesta indicando el número de página en que se encuentra.

- 3.1. Índice: Contendrá una relación detallada de todos los capítulos, numerales o párrafos que conforman la propuesta indicando el número de página en que se encuentra.
- 3.2. Documentos Jurídicos según lo especificado en el pliego de Condiciones.
- 3.3. Documentos Técnicos según lo especificado en el pliego de Condiciones.
- 3.4. Documentos Económicos según lo especificado en el pliego Condiciones.
- 3.5. Portafolio de servicios.

El Ordenador del Gasto de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena, se reserva el derecho de consultar la veracidad de los anteriores documentos.

1195

CAPITULO III ASPECTOS JURÍDICOS

El estudio se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley 80/93, ley 1150/07 y Decreto reglamentario 2474/08 y de acuerdo con los criterios establecidos en el pliego de condiciones.

Las propuestas serán estudiadas individualmente y motivadas suficientemente por los comités Jurídico, Técnico y Económico nombrados para tal fin quienes deberán rendir su estudio y evaluación; en este lapso podrán solicitar a los oferentes aclaraciones y explicaciones de las propuestas a través del Ordenador del Gasto de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena.

1. DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN (NO OTORGA PUNTAJE)

No registra puntaje. En esta etapa se verificará que la documentación presentada por el oferente se ajuste a los requisitos de forma y de fondo exigidos por la ley y en el presente pliego de condiciones, emitiendo el Comité Jurídico el concepto respectivo sobre el cumplimiento de los requisitos para contratar relacionado el número de folio de cada una de las propuestas donde se verificó la información

- 1.1 Carta de certificación de la propuesta firmada por el Representante Legal, indicando su nombre y número de Cédula de Ciudadanía, en la que manifiesta no estar incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80/93 y demás normas que regulan la materia y que no se encuentran en ninguno de los eventos de prohibiciones para contratar.
- 1.2 Si el proponente es persona jurídica debe presentar Certificado de Existencia y Representación Legal en original expedido por la Cámara de Comercio respectiva, con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha del cierre de la Contratación.
- 1.3 En caso que el Representante Legal tenga limitada la facultad para contratar debe presentarse el Acta de Junta de Socios o de los miembros del consorcio o unión temporal, según el caso, en la cual conste la autorización para proponer, celebrar y ejecutar el contrato por la cuantía determinada en este pliego de condiciones.
- 1.4 En el evento en que el proponente se presente en consorcio o unión temporal se deberá anexar el documento de constitución de los mismos de acuerdo a las instrucciones contempladas en el capítulo III numeral 11 del presente pliego de condiciones.
- 1.5 Certificado de Inscripción, Clasificación y Calificación en el Registro Único de Proponentes de la Cámara de Comercio respectiva en original, expedido con fecha no mayor a treinta (30) días calendario anterior, contados a partir de la fecha de la presentación de la propuesta. Los proponentes deberán estar inscritos, clasificados y calificados en el Registro Único de Proponentes de la Cámara de Comercio, a la fecha de apertura del pliego de condiciones, como:
- 1.6 Fotocopia del NIT.
- 1.7 Certificación bancaria máximo un (01) mes de expedición a nombre del proponente y de acuerdo al dígito de verificación
- 1.8 Certificado o constancia de encontrarse a paz y salvo en el cumplimiento de las obligaciones laborales de pago de aportes parafiscales (SENA, ICBF, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR), aportes al sistema general de seguridad social. Si es persona natural constancia de afiliación al régimen de SGSS.
- 1.9 Declarar bajo la gravedad del juramento no estar incluida la empresa o sus socios en listas nacionales o internacionales de organismos policiales, judiciales o de inteligencia por posibles vínculos con organizaciones delictivas, en caso de encontrarse en esa lista, el oferente no podrá participar por razones de inconveniencia institucional; deberá tramitar su exclusión con

las autoridades respectivas, después de lo cual si podrá participar. (Anexo No. 4).

- 1.10 Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal.
- 1.11 Certificado de antecedentes fiscales y disciplinarios del oferente expedido por la Contraloría General de la República, Procuraduría, si es persona natural deberá además aportar el certificado judicial expedido por el DAS.
- 1.12 Cuando se obre en ejercicio de poder especial, éste deberá surtir presentación personal ante notario y concederse para participar en esta Selección abreviada y para suscribir el contrato o contratos que de ella se deriven. En el evento de tratarse de apoderado general, deberá presentarse copia notarial de la correspondiente escritura pública y del certificado de vigencia expedido por el Notario correspondiente. Se debe diligenciar el Anexo 2.

1.13 CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES

El Hospital Naval de Cartagena acepta que dos o más personas, naturales o jurídicas, presenten la propuesta en consorcio o en unión temporal, de conformidad con el artículo 7º de la Ley 80 de 1993.

La propuesta formulada en consorcio o en unión temporal deberá cumplir con los siguientes requisitos:

Mínimo uno de los miembros deben estar inscrito en la Actividad, Especialidad y Grupo del Registro Único de Proponentes de acuerdo con lo exigido en el presente pliego de condiciones; sin embargo, para efectos de verificación, todos los miembros de consorcio o unión temporal deben acreditar que se encuentran inscritos en el RUP.

Los proponentes indicarán si su participación es a título de Consorcio o Unión Temporal y en este último caso, señalarán los términos y extensión de la participación en la propuesta y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo del Hospital Naval de Cartagena.

Los miembros del consorcio deberán designar la persona que para todos los efectos representará al consorcio o unión temporal y señalarán las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos.

Todos los folios de la propuesta deberán ser suscritos por el representante o apoderado del Consorcio o de la Unión Temporal.

Deberá adjuntarse a la propuesta las certificaciones de las respectivas Juntas Directivas o Juntas de Socios de las Personas Jurídicas, mediante las cuales se autorice a los representantes legales de dichas sociedades a presentar la propuesta en Consorcio o en Unión Temporal, cuando la misma se requiera de acuerdo con la limitación de sus facultades.

En el evento que el Consorcio o Unión Temporal actúe por intermedio de apoderado, a la propuesta deberá acompañarse el poder debidamente autenticado, conferido a quien vaya a representar al consorcio o unión temporal, con facultades amplias y suficientes para obligar al mismo.

Presentar copia de los documentos de constitución del Consorcio o de la Unión Temporal, en los cuales debe constar por lo menos los siguientes aspectos:

- El objeto del Consorcio o de la Unión Temporal -Tiempo de duración que no debe ser inferior al término de duración del contrato y un (1) año más.
- Las facultades y limitaciones del Representante legal.
- El porcentaje de participación de cada una de las partes en la propuesta y en la ejecución del contrato los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo del Hospital Naval de Cartagena.
- La indicación que ninguna de las partes podrá ceder su participación en el Consorcio o Unión Temporal, ni a los demás participantes, ni a terceros, sin autorización previa del Hospital Naval de Cartagena.
- En el documento de constitución se señalarán las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y sus responsabilidades.
- Las causales de disolución de la unión temporal o consorcio.

Las personas jurídicas nacionales o extranjeras que conformen consorcios o uniones temporales deberán acreditar que su duración no es inferior al plazo de ejecución del contrato y un (1) año más.

1197

Los proponentes consorciados o en unión temporal deberán tener en cuenta que, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 7o. de la Ley 80 de 1993, la adjudicación del contrato conlleva la responsabilidad solidaria por su celebración y ejecución.

Celebrado el contrato no podrá haber cesión del mismo entre quienes integran el consorcio o unión temporal.

Las ofertas presentadas por los consorcios y uniones temporales deberán adjuntar los certificados de registro en el SICE, de manera tal que la propuesta conjunta encierre la totalidad de las opciones ofertadas por cada ítem requerido por el Hospital Naval de Cartagena.

A los consorcios o uniones temporales se les evaluará en los aspectos financieros de los integrantes como un todo y lo aplica a la respectiva fórmula prevista en el presente pliego de condiciones, entendiéndose el resultado como la calificación del oferente y no de las firmas que lo componen.

2. CAUSALES JURÍDICAS DE RECHAZO DE LA PROPUESTA

- 2.1 La presentación de la propuesta en forma extemporánea.
- 2.2 No estar inscrito en el RUP.
- 2.3 Las propuestas con tachaduras, borrones, raspaduras, correcciones, enmendadoras o cualquier otro cambio que se haga en la misma y que se encuentre en la información objeto de la evaluación, siempre y cuando no haya sido corregida mediante notas aclaratorias firmadas y rubricadas por el representante.
- 2.4 En el evento que se haya solicitado al contratista aclaraciones o explicaciones por escrito con posterioridad a la presentación de las propuestas, relacionadas con información indispensable para la evaluación de las mismas y éste no haya dado respuesta dentro del término establecido para ello en el escrito de solicitud.
- 2.5 La falta de capacidad jurídica para desarrollar el objeto del contrato
- 2.6 Falta de autorización de junta de socios para proponer, celebrar y ejecutar el contrato por la cuantía determinada en este pliego de condiciones, cuando el representante legal tenga limitada su facultad para proponer.

CAPITULO IV

ASPECTOS TECNICOS

1.1. REQUISITOS DE CAPACIDAD TÉCNICA

1.1.1. CERTIFICACIONES DE CONTRATOS PARA ACREDITAR EXPERIENCIA

1.1.1.1 EXPERIENCIA ESPECÍFICA:

Los proponentes deberán acreditar experiencia aportando constancias de mínimo diez (10) contratos ejecutados que certifiquen la **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICA Y/O NEONATAL** teniendo en cuenta las siguientes condiciones:

Las certificaciones deberán versar sobre contratos que se encuentren ejecutados dentro del período correspondiente al 1 de enero de 2006 y la fecha de cierre del plazo del presente proceso de contratación, incluyendo sus prórrogas y adiciones.

La modalidad de ejecución llevada a cabo para la prestación del servicio objeto de este proceso y que se aceptará como experiencia, puede corresponder a un contrato de prestación de servicios, outsourcing, arrendamiento o alianza estratégica.

No serán objeto de verificación ni evaluación alguna, aquellos contratos que hayan sido ejecutados en fechas anteriores.

Cada certificación deberá contener la siguiente información:

- Nombre de la entidad o persona contratante que certifica.
- Nombre del contratista a quien se le expide la certificación.
- Objeto o descripción del contrato
- Número del Contrato.
- Fecha de iniciación y fecha de terminación.

Para el caso de consorcios o uniones temporales, el requisito de experiencia antes señalado debe acreditarse por cualquiera de los miembros del consorcio o unión temporal.

El proponente debe diligenciar el ANEXO No. 3, el cual deberá coincidir con la información contenida en las certificaciones. El Hospital Naval de Cartagena se reserva el derecho de verificar la información presentada y solicitar las aclaraciones que considere pertinentes.

1.1.2. DOCUMENTOS TECNICOS

1.1.2.1. El proponente deberá certificar experiencia en atención domiciliaria de mínimo doscientos (200) pacientes pediátricos y/o neonatales atendidos en los dos (2) últimos años.

1.1.2.2. El proponente deberá certificar experiencia en mínimo uno de los siguientes servicios en Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos y/o neonatales: Ambulancia, Gases arteriales, Oxígeno, Suministro de medicamentos o Esterilización.

1.1.2.3. El proponente deberá certificar la existencia del servicio de mínimo veinte (20) camas en una sola Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica y neonatal

1.2. CALIFICACION TECNICA DE LA PROPUESTA. (800 puntos)

1.2.1. SERVICIOS MEDICOS POR PATOLOGIAS (400 puntos)

1199

- El proponente que certifique servicios médicos como mínimo en cincuenta (50) tipos distintos de patologías en cuidados intensivos pediátrico y/o neonatal, se le otorgarán 400 puntos.
- El proponente que certifique servicios médicos en menos de cincuenta (50) tipos distintos de patologías en cuidados intensivos pediátrico y/o neonatal, se le otorgarán 200 puntos.

1.2.2. PACIENTES ATENDIDOS POR MES (400 puntos)

- El proponente que certifique la atención mensual de mínimo treinta (30) pacientes durante los últimos cinco (5) años en cuidados intensivos pediátrico y/o neonatal, se le otorgarán 400 puntos.
- El proponente que certifique la atención mensual de menos de treinta (30) pacientes durante los últimos cinco (5) años en cuidados intensivos pediátrico y/o neonatal, se le otorgarán 200 puntos.

1.3. CAUSALES TECNICAS DE RECHAZO DE LA PROPUESTA

1.3.1. Las propuestas con tachaduras, borrones, raspaduras, correcciones, enmendadoras o cualquier otro cambio que se haga en la misma y que se encuentre en la información objeto de la evaluación, siempre y cuando no haya sido corregida mediante notas aclaratorias firmadas y rubricadas por el representante legal.

1.3.2. No contar con la experiencia solicitada en el numeral 1.1.1.1.

4.3.3. No aportar los documentos del numeral 1.1.2.

1200

CAPITULO V

ASPECTOS ECONOMICOS

1. DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN

- 1.1. El proponente debe presentar balance general y estados de resultados con corte parcial al 30 de junio de 2010, con sus respectivas notas explicativas debidamente certificados y dictaminados (cuando fuere el caso) Certificados de acuerdo con lo estipulado en el artículo 57 decreto 2649 de 1993; la circular externa 017 del 30 de octubre/97 expedido por la superintendencia de sociedades; circular externa 047 del 1 de junio/06 expedida por la junta central de contadores.

Cuando la oferta sea presentada por consorcios o Unión temporal deberá adjuntarse la información financiera relativa a cada uno de los miembros por separado.

- 1.2. Resolución de la DIAN para facturar.
- 1.3. Certificado de antecedentes disciplinarios del contador.
- 1.4. Certificado de antecedentes disciplinarios del revisor fiscal.
- 1.5. Tarjeta profesional del contador y/o revisor fiscal vigente, que certifique y dictaminen los estados financieros respectivamente.
- 1.6. Presentar el certificado del RUP.

2. CAPACIDAD RESIDUAL DE CONTRATACIÓN

El Comité Económico procederá a verificar el cumplimiento de la capacidad residual de contratación exigida a partir de la información contenida en el RUP y las certificaciones sobre el cumplimiento de contratos que incluyan en las propuestas. La capacidad residual, es la capacidad real de contratación que resulta de restarle a la capacidad máxima de contratación la sumatoria de los valores de los contratos que tenga en ejecución el contratista. (Anexo No. 07.)

Se definirá como propuesta hábil aquella cuya Capacidad Residual de Contratación como CONSULTOR sea igual o superior a 1.000 salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV) y como PROVEEDOR de 2.000 salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV)

En el caso de consorcios o uniones temporales, el valor del k residual de contratación del proponente será la suma de capacidades residuales de contratación de los integrantes del consorcio o unión temporal, la responsabilidad será solidaria.

La capacidad de contratación residual deberá estar expresada en salarios mínimos mensuales legales vigentes y para el presente proceso deberá ser igual o mayor al triple del presupuesto asignado para la presente contratación, donde éste es el porcentaje de participación mínimo que debe acreditar el oferente al momento de presentar su propuesta. La capacidad de contratación residual del proponente se establecerá teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- La capacidad de contratación residual para proponentes individuales será tenida en cuenta de manera individual.
- La capacidad de contratación residual para consorcios o uniones temporales será el resultado de la sumatoria de las capacidades individuales de contratación residual de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, en todo caso, deberá ser mayor o igual a 2.000 SMMLV
- La oferta no será elegible cuando la capacidad de contratación residual presentada por el oferente al momento de allegar su propuesta sea menor a la capacidad residual requerida en salarios mínimos mensuales vigentes. Igual situación aplicará para los consorcios o uniones temporales cuando la sumatoria de la capacidad de contratación residual de los integrantes sea menor a la capacidad residual requerida.

1201

3. VERIFICACIÓN ESTADOS FINANCIEROS AÑO 2010.

3.1 CAPITAL DE TRABAJO NETO

Se define como la razón entre el activo corriente y el pasivo corriente que mide o evalúa la liquidez necesaria para que el ente tenga un funcionamiento fluido. Anexo 7

CT = ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE

Se efectuará el análisis a los estados financieros del último año o periodo solicitado, teniendo en cuenta los siguientes indicadores:

a) CAPITAL DE TRABAJO : (CT)

CT: ACTIVO CORRIENTE – PASIVO CORRIENTE = 2000 SMMLV

El proponente cuyo capital de trabajo sea inferior a lo requerido por la institución se calificará COMO NO CUMPLE.

3.2. NIVEL DE ENDEUDAMIENTO TOTAL: (NET)

Se define endeudamiento como la razón existente entre el pasivo total y el activo total que refleja el grado de apalancamiento que corresponde a la participación de acreedores en los activos de la empresa.

NET: (PASIVO TOTAL/ ACTIVO TOTAL) * 100 \leq 65%

Al proponente cuyo nivel de endeudamiento total sea superior al 60% se calificará como NO CUMPLE.

NOTA: Los indicadores de las uniones temporales o consorcios se calcularán con base en las sumatorias de los activos y pasivos correspondientes de acuerdo al porcentaje de participación

3.3. LIQUIDEZ (Factor excluyente, no otorga puntaje)

Se define como la relación existente entre el activo corriente y el pasivo corriente que indica la capacidad de la empresa para hacer frente a sus deudas, de corto plazo.

L = $\frac{\text{ACTIVO CORRIENTE}}{\text{PASIVO CORRIENTE}}$

EL RESULTADO DEL ANTERIOR INDICADOR DEBE SER IGUAL O MAYOR A 1.5 VECES

4. EVALUACION FINANCIERA (200 PUNTOS)

4.1. MANEJO PROGRAMA ATENCION DOMICILIARIA (80 PUNTOS)

El proponente que ofrezca como contraprestación al Hospital Naval de Cartagena el pago del programa de atención domiciliaria anual obtendrá 80 puntos.

El proponente que no ofrezca como contraprestación al Hospital Naval de Cartagena el pago del programa de atención domiciliaria anual obtendrá 0 puntos

4.2. MANEJO PROGRAMA ASISTENCIAL (70 PUNTOS)

El proponente que ofrezca como contraprestación al Hospital Naval de Cartagena el manejo de un programa asistencial hasta por la suma de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000) obtendrá 70 puntos.

El proponente que no ofrezca como contraprestación al Hospital Naval de Cartagena el manejo de un

programa asistencial hasta por la suma de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000) obtendrá 0 puntos.

4.3. COSTO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS (50 PUNTOS)

El proponente que ofrezca al Hospital Naval de Cartagena un porcentaje del 3% en la facturación de los pacientes externos atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica, obtendrá 50 puntos.

El proponente que ofrezca al Hospital Naval de Cartagena un porcentaje entre el 2.9% y el 1% en la facturación de los pacientes atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica, obtendrá 25 puntos.

El proponente que no ofrezca porcentaje en la facturación de los pacientes atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica obtendrá 0 puntos.

5. CAUSALES ECONÓMICAS DE RECHAZO DE LA PROPUESTA

Se considerarán como causales de rechazo de la propuesta las siguientes:

- 5.2. No cumplir con los indicadores financieros establecidos en el presente pliego.
- 5.3. Las propuestas con tachaduras, borrones, raspaduras, correcciones, enmendadoras o cualquier otro cambio que se haga en la misma y que se encuentre en la información objeto de la evaluación, siempre y cuando no haya sido corregida mediante notas aclaratorias firmadas y rubricadas por el representante legal.
- 5.4. No presentar la propuesta económica.

6. OBSERVACIONES A LA EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

El informe de evaluación que elaboren los diferentes comités de evaluación, serán publicado en el Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co y por un término de tres (03) días hábiles, podrán presentar las observaciones que estimen pertinentes; únicamente se tendrán en cuenta las observaciones presentadas por escrito dentro de este término.

En ejercicio de esta facultad, los proponentes no podrán completar, adicionar, modificar o mejorar sus propuestas.

7. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN

La selección se hará al ofrecimiento más favorable para la Entidad y a los fines que ella busca teniendo en cuenta los criterios de selección objetiva señalados en este capítulo, sin tener en consideración factores de afecto o de interés y en general cualquier clase de motivación subjetiva. El Hospital Naval, se reserva la facultad de verificar la información suministrada por el oferente y demás documentos allegados a este proceso.

8. CRITERIOS DE DESEMPATE

Ante la eventualidad de empate en puntos se preferirá la propuesta que presente el mejor puntaje técnico, si no se logra el desempate la que suministre u ofrezca otros valores agregados a las condiciones esenciales del contrato. Si llegase a persistir el empate, se definirá mediante sorteo.

9. ADJUDICACIÓN DE LA SELECCIÓN ABREVIADA

El Hospital Naval de Cartagena adjudicará en Audiencia Pública, mediante resolución motivada la cual se notificará personalmente al proponente favorecido, en la forma y en los términos señalados en el Código Contencioso Administrativo, efectuada la adjudicación, ésta es irrevocable y obliga por lo mismo al Hospital Naval de Cartagena y al adjudicatario.

La audiencia pública de adjudicación no podrá ser utilizada por los proponentes para revivir el plazo que les otorga la ley para formular observaciones a los estudios jurídicos, técnicos y económicos elaborados por el HONAC. Las observaciones formuladas por los oferentes dentro de los términos de

ley a dichos estudios serán resueltas en el acto de adjudicación por escrito por el Hospital Naval de Cartagena.

10. FORMA DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

El Hospital Naval de Cartagena, adjudicará de forma total el contrato, siempre y cuando se den las condiciones técnicas y económicas. Si evaluadas dichas condiciones no se ajustan a la necesidad que se quiere suplir, el Hospital Naval de Cartagena se reserva la facultad de adjudicación parcial.

11. SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

El proponente favorecido con la adjudicación deberá suscribir el contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la fecha de notificación de la resolución de adjudicación.

Los costos que se generen de la legalización del contrato, tales como garantía única de cumplimiento que exige la ley, impuestos y gravámenes, registros, derechos de publicación en el Diario Único de Contratación y demás obligaciones que se causen, serán a cargo del contratista.

Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que asume el contratista por medio del contrato, éste se obliga a constituir la garantía única estipulada en los artículos 16, 17, 18 y 19 del Decreto 679 de 1994, reglamentario de la Ley 80 de 1993, y demás normas concordantes vigentes, dentro de los TRES (3) días hábiles siguientes a la fecha de firma del contrato y a favor del HONAC en una compañía de seguros o entidad bancaria legalmente establecida en Colombia cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria.

Los derechos de publicación del contrato deberán ser cancelados por cuenta del contratista, así como los impuestos de timbre en la cuantía que señale la ley.

El contrato que se suscriba, además de sus especificaciones se regirá por las normas contenidas en la Ley 80 de 1993 y demás normas que la adicionen o modifiquen, así como normas civiles y comerciales concordantes.

CAPITULO VI

DESCRIPCION TECNICA

El presente proceso de Selección Abreviada tiene por objeto la realización de la futura contratación bajo la figura de **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA**, para lo cual el proponente se compromete a prestar a los pacientes del Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione por cuenta propia, servicios profesionales médicos especializados en el campo de la medicina crítica neonatal y pediátrica a través de personal médico y auxiliar idóneo y con garantía de calidad y eficiencia, aportando para ello, el 100% de los conocimientos científicos, recursos físicos, logísticos, tecnológicos, humanos y financieros.

La contraprestación de estos servicios integrales es por valor de Trescientos Millones de Pesos (\$300.000.000.00), la cual se realizará sin objetar ningún procedimiento, estudio, interconsulta, terapias farmacológicas, respiratoria y física, ofreciendo cobertura total a las contingencias de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes, para lo cual las partes se comprometen a ofrecer los siguientes servicios en el marco de esta contraprestación:

HONAC (CONTRATANTE)

- Servicio de morgue
- Servicio de esterilización
- Servicio de laboratorio
- Servicio de lavandería
- Servicio de banco de sangre
- Servicio de patología
- Servicio de sala de cirugía
- Servicio de oxígeno

CONTRATISTA

- Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica (60 días cama)
- Servicio de ambulancia 24 horas
- Suministro de manera permanente de 1 trabajador social o profesional afín que brinde atención a familiares y/o entorno de los usuarios particulares que ingresen al servicio de UCI neonatal y pediátrica.
- Servicio de lactario
- Gases arteriales
- Oxido nítrico

Los medicamentos que requieran los usuarios serán entregados por la empresa que tiene a su cargo a nivel nacional el suministro y dispensación de medicamentos. En el evento que los pacientes requieran medicamentos que no tenga en disposición la empresa que los suministra, estos serán entregados por el Contratista, con posterior reembolso por parte de la empresa, previa verificación por parte del HONAC.

El contratista asumirá el pago del programa de atención domiciliaria para los usuarios en edad neonatal o pediátrica del HONAC que lo requieran, hasta por la suma de NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000) anuales.

El contratista asumirá el manejo de un programa asistencial para todos los usuarios del Hospital Naval de Cartagena hasta por la suma de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000) anuales.

1205

CONDICIONES DEL CONTRATO

Al elaborar su propuesta, el oferente deberá tener en cuenta las siguientes condiciones de ejecución del contrato:

CONDICIONES DEL CONTRATO ASPECTOS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO ECONOMICO:

- 1.1 El contratista deberá garantizar la calidad y precio pactado durante todo el plazo de ejecución del contrato, de no ser así el Hospital podrá exigir terminación del mismo.
- 1.2 Los costos que se generen de la legalización del contrato, tales como garantía única de cumplimiento que exige la ley, impuestos y gravámenes, registros, derechos de publicación en el Diario Único de Contratación Pública y demás obligaciones que se causen, serán a cargo del CONTRATISTA.

2. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución será de cinco (5) años.

3. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Hospital Naval de Cartagena.

4. SANCIONES EN QUE INCURRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO APLICABLES ASI:

3.1 MULTAS.

En caso de incumplimiento parcial del contrato por parte del contratista, el Hospital Naval de Cartagena impondrá multas diarias equivalentes al uno por mil (1 x 1000) del valor del contrato por cada día de incumplimiento, hasta completar el 20% del valor del contrato. Si es un Consorcio o Unión temporal, las sanciones impuestas se harán de conformidad con el porcentaje de participación del contrato.

3.2 PENAL PECUNIARIA.

En caso de incumplimiento total o declaración de caducidad, el contratista pagará al HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, suma que se considera como tasación anticipada de los perjuicios que se causen. En el evento de que los perjuicios sean mayores a la tasación anticipada, se acudirá a la jurisdicción competente. EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA podrá además hacer efectiva la garantía del contrato. El valor de las multas y de la penal pecuniaria, ingresará al fondo cuenta de la Dirección General de Sanidad Militar y podrá ser tomado de las sumas resultantes a favor del contratista, si las hubiere, o de la garantía de cumplimiento. De no ser posible se hará por la jurisdicción competente.

3.3 CESIÓN Y SUBCONTRATOS.

El oferente favorecido con la adjudicación, no podrá ceder el contrato resultante de la presente Licitación, ni subcontratará persona natural o jurídica, sin el consentimiento previo y expreso del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, pudiendo este reservarse las razones que tenga para negar la cesión o subcontrato.

3.4 INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.

Están inhabilitados para presentar propuestas y participar en esta Licitación Publicación, los oferentes que se encuentren incurso en una de las causales de los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, en el artículo 127 de la Constitución Política y demás normas vigentes sobre la materia, la Constitución y la Ley.

Con la presentación de la propuesta por parte del oferente se entiende que declara bajo juramento no hallarse incurso dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

4. GARANTÍA ÚNICA

El PROPONENTE favorecido con la adjudicación a que se refiere este proceso, deberá constituir garantía única de cumplimiento, teniendo en cuenta que son de su cargo, el costo de las primas, expedida por una Compañía de Seguros o entidad bancaria legalmente establecida en Colombia y cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, que ampare los siguientes riesgos:

Cumplimiento: Por un monto equivalente al 20% del valor total del contrato, con vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y cinco meses más, contados a partir de la fecha de expedición de la póliza.

Pagos de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de personal:

Por un monto equivalente al 5% del valor total del contrato y una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y tres años más, contados a partir de la fecha de expedición de la póliza.

Responsabilidad civil extracontractual: Por un monto equivalente al 10% del valor total del contrato, con vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más, contados a partir de la fecha de expedición de la póliza.

6. RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO FINANCIERO DEL CONTRATO

Los riesgos puedan clasificarse en previsibles a imprevisibles, la práctica en el HONAC ha demostrado que los riesgos ha tener en cuenta en la presente contratación son:

Será de exclusiva responsabilidad del CONTRATISTA y responderá en el 100% al presentarse las siguientes novedades:

- El contratista debe al momento de presentar su oferta tener en cuenta todos los impuestos, tasas y contribuciones que regirán la contratación.
- El contratista debe tener en cuenta y asumirá todo el sobrecosto generado por la variación o incremento de la tasa representativa del mercado referente a moneda extranjera, al momento de realizar el cambio a moneda colombiana, de los insumo, reactivos y/o elementos a suministrar mediante el presente contrato.
- Los precios de la contratación se entienden fijos y firmes, los cuales no serán objeto de posteriores reajustes.

a. RIESGOS NO PREVISIBLES DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DEL CONTRATANTE:

7. IMPUESTOS Y GRAVÁMENES

Al formular la propuesta, el PROPONENTE deberá tener en cuenta que todos los impuestos y gravámenes que se causen por razón de la legalización y ejecución del contrato, son de su cargo exclusivo. Por lo tanto, en los precios que se propongan, deberán considerarse tales conceptos. El Hospital Naval de Cartagena sólo pagará los precios del contrato y por tanto, no reconocerá suma alguna por concepto de impuestos u otros gravámenes.

022
1206

1207

En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de ninguna naturaleza.

El Hospital Naval de Cartagena efectuará a las cuentas del CONTRATISTA las retenciones que en materia de Impuestos, tenga establecida la ley.

Las devoluciones o exenciones a que crea tener derecho el CONTRATISTA deberán ser tramitadas por éste a su costo, ante la respectiva Administración de Impuestos, sin responsabilidad alguna por parte del HONAC.

8. LIQUIDACIÓN

LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, liquidará el contrato en las siguientes circunstancias: cuando éste llegue a su término, cuando exista una causal para ello o por un mutuo acuerdo entre las partes y se establecerán en dicha liquidación los saldos pendientes si los hubiese.

Capitán de Fragata **GUSTAVO ADOLFO GALDERON HOLGUIN**
Subdirector Administrativo y Financiero Hospital Naval de Cartagena
Ordenador del Gasto – Delegado para contratar

Capitán de Navio **GERMAN ARANGO JARAMILLO**
Director Hospital Naval de Cartagena

Vo.Bo :ASJUR. GRACIELA GUTIERREZ CASAS

Vo.Bo.:JDCO : FERNAN EMIRO MERCADO PEREZ

029
1208

**DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL**



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

RESOLUCIÓN N° 598 DE 2010

(15 DE DICIEMBRE DE 2010)

"Por la cual se designa Gerente de Proyecto y se integran los Comités Jurídico, Técnico y Económico para la SELECCIÓN ABREVIADA No.040-HONAC-2010 DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA"

**EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA,**

En uso de sus facultades legales, y en especial de las conferidas en la Resolución No. 1995 de Mayo 19 de 2009, del Ministerio de Defensa, así como las previsiones de la Ley 80 de 1993, sus Decretos Reglamentarios, ley 1150/07 Decreto 2474/08 y sus modificaciones decreto 2025/09, decreto 3576/09 y Resolución 3312 del 04 de agosto de 2008.

CONSIDERANDO

Que la Ley 80 de 1993, Estatuto General de Contratación de la Administración Pública contempla las normas que rigen la celebración de los contratos de las entidades estatales.

Que es necesario establecer normas de carácter permanente sobre administración y procedimientos de contratación de bienes, servicios y obras públicas con destino al Hospital Naval de Cartagena, acorde con los principios de transparencia, economía, responsabilidad y de los deberes de selección objetiva contenidos en el Estatuto de Contratación de la Administración Pública, para agilizar y desconcentrar los tramites que deben adelantarse en los procesos de contratación.

Que las funciones asignadas a los servidores públicos que se designan en este acto, constituyen mecanismos de la actividad contractual que buscan servir a los fines estatales asegurando la adecuada, continua y eficiente prestación del servicio de salud a los usuarios y beneficiarios del Hospital Naval de Cartagena.

Que mediante resolución 3312 del 04 de Agosto de 2008, por la cual se expide el Manual de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional, de las Fuerzas Militares y de sus Unidades Ejecutoras, se establecen las funciones del gerente de proyectos, del comité estructurador, asesores y evaluadores de las propuestas.

1209

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Designar como Gerente de Proyecto a la Teniente de Navío **IRINA GONZALEZ** sin perjuicio de las funciones asignadas a su cargo, para actuar en el proceso de **Selección Abreviada No.040-HONAC-2010** del Hospital Naval de Cartagena, cuyo objeto es la **"PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA"**.

ARTICULO SEGUNDO: El servidor público designado como gerente de proyecto estará sujeto a las responsabilidades disciplinarias, fiscales y penales a que se refieren la Constitución Política y demás disposiciones legales vigentes; y sus funciones serán las previstas en la Ley 80 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios y en especial en la Resolución 3312 del 04 de agosto de 2008 expedida por el Ministerio de Defensa Nacional, que en lo pertinente se transcriben a continuación:

2.- GERENTES DE PROYECTO:

DEFINICIÓN: Se denomina Gerente de Proyecto en un proceso de contratación al funcionario propuesto por el Comando de la Unidad Ejecutora y designado por el Despacho del Ministro de Defensa Nacional y/o Secretaria General para coordinar el proceso de estructuración y tramite del proceso de contratación, en forma eficaz, eficiente y efectiva. El alcance de esta tarea parte de la etapa precontractual y se agota con el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato..

2.1.- CALIDADES DE LOS GERENTES DE PROYECTOS.

Los servidores públicos que sean designados como Gerentes de Proyecto, deberán ser oficiales superiores y/o civiles vinculados a la Planta de personal del Ministerio de Defensa Nacional, Fuerzas Militares o de la Policía Nacional. Igualmente podrán serlo, los asesores vinculados mediante contratos de prestación de servicios o cualquier otra modalidad de contratación.

2.2.- DEL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN DE GERENTES DE PROYECTO.

El ejercicio de la función DE GERENTES comprenderá:

- a) La disposición de la etapa precontractual del proceso de contratación, entendida como el aprestamiento administrativo y logístico para la consecución de los documentos previos, de índole legal, presupuestal y técnico, en consecuencia la estructuración de los estudios de mercado, de precios y técnicos, son de su responsabilidad y competencia de conformidad con los soportes presentados por los comités estructuradores.
- b) Las coordinaciones con el Ministerio de Defensa.- Secretaría General, Planeación y Finanzas y con entes externos, así como con el Gerente del área Funcional, en orden a conseguir los conceptos previos que permitan el inicio del proceso.
- c) La función del gerente de proyecto comporta la coordinación de las labores de los comités estructurales y evaluadores de las ofertas, organismos que dependerán de su gestión e impulso.

036
30

1210

- Artículo 4 Decreto 2025 de 2009, que modifica el artículo 47 del Decreto 2474 de 2008, el cual señala que las Entidades Estatales que requieran la prestación de los servicios de salud, seleccionaran a su contratista haciendo uso del procedimiento previsto para la selección abreviada de menor cuantía.
- Que el objeto a contratar no encausa en ninguna de las excepciones contempladas en los numerales 2, 3 y 4 del artículo 2 de la Ley 1150/07

3. PRESUPUESTO OFICIAL

El valor previsto para la "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA", objeto de este pliego es por la suma de QUINIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS MCTE (\$510.000.000).

4. VEEDURÍAS

Se invita a las veedurías ciudadanas para que realicen el control social en la contratación estatal, acorde a lo preceptuado en las disposiciones legales vigentes.

5. PUBLICACIÓN DEL PROYECTO DE PLIEGOS

De acuerdo a lo establecido en el artículo 9 del Decreto 2474 de 2008, se publicaran los proyectos de pliegos de conformidad con lo señalado en el cronograma.

6. OBSERVACIONES

Dentro del término de publicación se reciben observaciones por parte de los proponentes de conformidad con el cronograma.

7. ADQUISICIÓN Y CONSULTA DEL PLIEGO DE CONDICIONES

Los proponentes podrán consultar el Pliego de Condiciones en el Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co y obtener a sus costas y de acuerdo a lo estipulado por el artículo 24 del C.C.A, los pliegos de condiciones en el Departamento de Contratos de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena, ubicado en la entrada a Bocagrande Ave. San Martín, Teléfono: (095) 6655611, 6651239 Fax (095) 6654676 o 6655360 ext. 117.

8. LUGAR Y PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS

La propuesta debe ser presentada y entregada en Cartagena de Indias, en la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena, ubicada en la entrada de Bocagrande, la hora será tomada de la página web www.sic.gov.co (Superintendencia de Industria y Comercio) y se verificará en presencia de las personas que allí se encuentren dejando constancia en el libro respectivo.

El plazo para la presentación de las ofertas de la contratación, entendido como el término que debe transcurrir entre la fecha a partir de la cual se pueden presentar propuestas y la de su cierre será de conformidad con lo señalado en el cronograma.

Cuando lo estime conveniente el Hospital Naval de Cartagena o cuando lo soliciten las dos terceras partes de de los posibles oferentes, dicho plazo se podrá prorrogar antes de su vencimiento, por un término no superior a la mitad del inicialmente fijado. (Numeral 5. Artículo 30 de la Ley 80 de 1993).

9. ACLARACIÓN AL PLIEGO DE CONDICIONES

Cualquier interpretación, aclaración o cambio que se introduzca a las condiciones o especificaciones de las bases para contratar, será comunicado por el Hospital Naval de Cartagena, mediante Adendo publicado en la página web. No tendrá validez la información que no sea suministrada por la Subdirección Administrativa del Hospital Naval de Cartagena. Los proponentes podrán presentar sus observaciones en el correo jcontrat@fnc.armada.mil.co o por escrito, radicadas en la misma

Subdirección Administrativa y Financiera.

La información, aclaración y cambios que surjan en desarrollo de las observaciones hechas por los oferentes constaran en acta y se informaran a través de adendos que serán publicados en el Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co.

Todas las deducciones, errores y omisiones que, con base en sus propias interpretaciones, conclusiones y análisis obtenga el proponente respecto de los términos de la contratación, serán de su exclusiva responsabilidad; por lo tanto, el Hospital Naval de Cartagena no asume responsabilidad alguna por tales deducciones.

Las propuestas deberán presentarse sin tachaduras, borrones, raspaduras, correcciones, enmendaduras. En caso que se presenten, deben subsanarse mediante notas aclaratorias y estar confirmadas con la rúbrica del representante legal.

En cumplimiento de los principios de igualdad y selección objetiva, el Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena podrá solicitar por escrito a todos o a cualquiera de los oferentes las aclaraciones o informaciones que estime pertinentes en aquellos aspectos que van a ser objeto de evaluación a fin de despejar cualquier punto dudoso de las ofertas, sin que ello implique modificación o adición de la misma.

10. AUDIENCIA DE ACLARACION

Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la apertura de los pliegos de condiciones, se realizará una audiencia de aclaración con el objeto de analizar el contenido y alcance del pliego, de la cual se levantará un acta suscrita por los intervinientes, de conformidad con lo establecido en el numeral 4 del artículo 30, de la Ley 80 de 1993.

Esta se realizará en la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena a la cual podrán asistir las personas interesados en ofertar, veedurías ciudadanas y demás personas que consideren de su interés dicha reunión, de conformidad con el cronograma anexo.

11. RESPUESTA A LAS ACLARACIONES SOLICITADAS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

La respuesta correspondiente se hará por escrito, dentro del término establecido en la solicitud de aclaración. Tratándose de información indispensable para la evaluación de propuestas, si el proponente no presenta al Hospital Naval de Cartagena, dentro del término requerido, las explicaciones o aclaraciones solicitadas, se considerará como requisito omitido indispensable para el análisis preliminar o jurídico y/o para la comparación de las propuestas en los exámenes técnicos, económicos y financieros.

El Hospital Naval de Cartagena, se reserva el derecho de analizar las respuestas de los proponentes en estos casos y de evaluar a su exclusivo juicio, si ellas se ajustan a lo solicitado o si por el contrario, sobrepasan el alcance de la respectiva petición de explicación o aclaración. De todas maneras, y si fuere el caso, el Hospital Naval de Cartagena tomará de las aclaraciones de los proponentes, únicamente, los aspectos que satisfagan su interés de aclaración.

La presentación de las ofertas por parte del proponente constituye evidencia de que estudió completamente las especificaciones y demás documentos de la contratación, que recibió las aclaraciones necesarias por parte del Hospital Naval de Cartagena sobre inquietudes o dudas previamente consultadas y que ha aceptado que este pliego de condiciones es completo, compatible y adecuado para identificar que está enterado a satisfacción en cuanto el alcance y que ha tenido en cuenta todo lo anterior para fijar los precios y demás aspectos de su propuesta, necesarios para la debida ejecución del objeto contratado.

12. MENCIÓN DE LOS DOCUMENTOS RESERVADOS

Si se presenta alguna información o documentación que el proponente considere que es reservada, es necesario que en la carta de presentación de la oferta se indique el carácter de reserva de la misma, se cite la norma en que se apoya dicha reserva y se entregue en sobre separado indicando

0387 37
1212

con letras resaltadas la reserva. De no hacer esta manifestación, el Hospital Naval de Cartagena entiende que ningún documento tiene tal carácter.

13. PROPUESTAS ALTERNATIVAS

El Hospital Naval de Cartagena **NO ACEPTA** que el proponente presente propuestas alternativas. Entendiéndose como propuesta alternativa aquella que no corresponda a las exigencias planteadas en el capítulo VI – CONDICIONES DEL CONTRATO y de cumplir con lo exigido en el mencionado capítulo deberá hacerse totalmente aparte.

14. VISITA TÉCNICA

La visita a las instalaciones de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica, debe ser efectuada en el lugar, fecha y hora señalada de conformidad con lo establecido en la CRONOLOGIA DE LA CONTRATACIÓN, por la persona natural que aspire a participar. En caso de ser persona jurídica, la visita debe ser efectuada por el Representante Legal o un delegado del mismo. Si es consorcio o unión temporal, la visita deberá ser efectuada por una de las personas naturales que lo conforman o por el representante legal. El Consorcio o Unión Temporal debe ser conformado antes de la visita.

En la visita, se deben inspeccionar detenidamente las instalaciones, para obtener la información suficiente sobre las condiciones locales de trabajo y las posibles dificultades que se presenten. El Hospital Naval de Cartagena, no hará concesiones por este concepto, es decir, que en caso de no cumplir con la mencionada visita en los términos aquí señalados, la propuesta será rechazada

Los consorcios y uniones temporales, el día de la visita al sitio de la obra, deberán acreditar su constitución con fecha de anterioridad a la misma, es decir, deberán aportar la respectiva acta de constitución. Quien no acredite el acta en la visita, le será rechazada la oferta. De igual forma se procederá, si existe algún cambio en la constitución del consorcio o unión temporal.

15. CRONOGRAMA DEL PROCESO

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Aviso de convocatoria	Diciembre 6 de 2010	Página del Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co
Publicación del proyecto de pliegos de condiciones y estudios previos	Diciembre 6 - 13 de 2010	Página del Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co
Observaciones al proyecto de pliegos de condiciones	Diciembre 6 -13 de 2010	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Resolución de apertura del proceso de selección abreviada	Diciembre 15 de 2010	Página del Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co
Publicación de pliegos de condiciones definitivo	Diciembre 15 de 2010	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo Página del Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co
Visita de obra	Diciembre 16 de 2010 9:00 a.m.	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Audiencia para la determinación de riesgos del contrato	Diciembre 16 de 2010 10:00 a.m.	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Audiencia de aclaración de pliegos	Diciembre 16 de 2010 11:00 a.m.	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Termino para manifestar interés en participar	Diciembre 16, 17 de 2010	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a

039 2/1
03

1213

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
		Bocagrande, sector El Limbo
Termino para la entrega de propuestas	Diciembre 21 de 2010	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Cierre de la selección abreviada	Diciembre 21 de 2010 3:00 p.m.	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Evaluación de las propuestas	Dentro de los dos (02) días hábiles siguientes al cierre del proceso	Distintas dependencias del HONAC.
Publicación del informe de evaluación de las propuestas	Al día siguiente de entregada la evaluación por parte del comité evaluador	Página del Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co
Observaciones al informe de evaluación de las propuestas	Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la publicación de la evaluación	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Respuesta a las observaciones al informe de evaluación	Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al vencimiento del término de traslado de observaciones	Página del Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co
Audiencia pública de adjudicación o declaratoria de desierto	Dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al vencimiento del término de traslado de observaciones	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Notificación a los oferentes	En la audiencia de adjudicación	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Suscripción y legalización del contrato	Dentro de los cinco (5) días siguientes a la audiencia de adjudicación	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo

1214

CAPITULO II

PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

1. FORMA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta deberá presentarse por escrito, en original y dos copias en texto impreso, con índice, debidamente legajadas, foliadas, firmadas y selladas, en pasta de argolla, carpeta AZ o similar, utilizando en lo posible, para los anexos protectores de vinilo, facilitando, con ello la manipulación de los folios y con Vo.Bo. del representante legal de la firma y en caso de presentar más de un (01) tomo estos deben identificarse numéricamente Ejemplo: Tomo 1, Tomo 2, Tomo 3. La oferta debe presentarse en idioma castellano.

Todas las hojas y anexos que conforman la propuesta deberán estar firmados y enumerados por el representante legal o la persona autorizada del proponente.

Con el fin de brindar seguridad al oferente en la preparación de su propuesta y en la evaluación de la misma por parte del Hospital Naval de Cartagena, se sugiere que los formatos o anexos del pliego de condiciones se transcriban en el papel que normalmente utiliza el oferente en el desarrollo de su actividad comercial (papel membreteado). En ningún caso, se aceptarán propuestas enviadas por fax, medio electrónico, correo o presentadas en forma extemporánea.

2. CONTENIDO DE LA PROPUESTA

La propuesta se presentará impresa en idioma castellano, en original, en un sólo conjunto que contenga los tres (3) capítulos es decir Jurídico, Técnico y Económico, debidamente legajada, foliada, marcada y en orden consecutivo ascendente, con su respectivo índice (Tabla de Contenido). La propuesta debe venir en medio magnético, CD, en el cual se incluya el capítulo Económico.

<p>DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA PROPUESTA PARA LA SELECCION ABREVIADA No.</p>
<p>CONTIENE: ORIGINAL CON _____ FOLIOS. FECHA: NOMBRE DEL PROPONENTE: DIRECCIÓN COMERCIAL: TELÉFONO: FAX: E-MAIL: REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO: (SI LO HAY) DIRECCIÓN COMERCIAL: TELÉFONO: FAX:</p>

3. ORDENAMIENTO DE LA DOCUMENTACIÓN

La propuesta contendrá una relación sucinta de todos los capítulos, numerales o párrafos que conforman la propuesta indicando el número de página en que se encuentra.

- 3.1. Índice: Contendrá una relación detallada de todos los capítulos, numerales o párrafos que conforman la propuesta indicando el número de página en que se encuentra.
- 3.2. Documentos Jurídicos según lo especificado en el pliego de Condiciones.
- 3.3. Documentos Técnicos según lo especificado en el pliego de Condiciones.
- 3.4. Documentos Económicos según lo especificado en el pliego Condiciones.
- 3.5. Portafolio de servicios.

El Ordenador del Gasto de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena, se reserva el derecho de consultar la veracidad de los anteriores documentos.

orig 26
85

1215

CAPITULO III ASPECTOS JURÍDICOS

El estudio se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley 80/93, ley 1150/07 y Decreto reglamentario 2474/08 y de acuerdo con los criterios establecidos en el pliego de condiciones.

Las propuestas serán estudiadas individualmente y motivadas suficientemente por los comités Jurídico, Técnico y Económico nombrados para tal fin quienes deberán rendir su estudio y evaluación; en este lapso podrán solicitar a los oferentes aclaraciones y explicaciones de las propuestas a través del Ordenador del Gasto de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena.

1. DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN (NO OTORGA PUNTAJE)

No registra puntaje. En esta etapa se verificará que la documentación presentada por el oferente se ajuste a los requisitos de forma y de fondo exigidos por la ley y en el presente pliego de condiciones, emitiendo el Comité Jurídico el concepto respectivo sobre el cumplimiento de los requisitos para contratar relacionado el número de folio de cada una de las propuestas donde se verificó la información

- 1.1 Carta de certificación de la propuesta firmada por el Representante Legal, indicando su nombre y número de Cédula de Ciudadanía, en la que manifiesta no estar incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80/93 y demás normas que regulan la materia y que no se encuentran en ninguno de los eventos de prohibiciones para contratar.
- 1.2 Si el proponente es persona jurídica debe presentar Certificado de Existencia y Representación Legal en original expedido por la Cámara de Comercio respectiva, con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha del cierre de la Contratación.
- 1.3 En caso que el Representante Legal tenga limitada la facultad para contratar debe presentarse el Acta de Junta de Socios o de los miembros del consorcio o unión temporal, según el caso, en la cual conste la autorización para proponer, celebrar y ejecutar el contrato por la cuantía determinada en este pliego de condiciones.
- 1.4 En el evento en que el proponente se presente en consorcio o unión temporal se deberá anexar el documento de constitución de los mismos de acuerdo a las instrucciones contempladas en el capítulo III numeral 11 del presente pliego de condiciones.
- 1.5 Certificado de Inscripción, Clasificación y Calificación en el Registro Único de Proponentes de la Cámara de Comercio respectiva en original, expedido con fecha no mayor a treinta (30) días calendario anterior, contados a partir de la fecha de la presentación de la propuesta.
- 1.6 Fotocopia del NIT.
- 1.7 Certificación bancaria máximo un (01) mes de expedición a nombre del proponente y de acuerdo al dígito de verificación
- 1.8 Certificado o constancia de encontrarse a paz y salvo en el cumplimiento de las obligaciones laborales de pago de aportes parafiscales (SENA, ICBF, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR), aportes al sistema general de seguridad social. Si es persona natural constancia de afiliación al régimen de SGSS.
- 1.9 Declarar bajo la gravedad del juramento no estar incluida la empresa o sus socios en listas nacionales o internacionales de organismos policiales, judiciales o de inteligencia por posibles vínculos con organizaciones delictivas, en caso de encontrarse en esa lista, el oferente no podrá participar por razones de inconveniencia institucional; deberá tramitar su exclusión con las autoridades respectivas, después de lo cual sí podrá participar. (Anexo No. 4).
- 1.10 Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal.

- d) La vocería del proceso de contratación. En consecuencia cualquier información interna o externa que deba producirse o tramitarse, deberá ser conocida o propuesta por el Gerente del Proyecto.

2.3.- FUNCIONES DEL GERENTE DEL PROYECTO.

El Gerente del Proyecto tendrá las siguientes funciones:

1. Dirigir el personal encargado de la proyección y elaboración de los estudios previos que anteceden al proceso de contratación, haciendo el estudio de mercado, de precios y técnicos con base en los siguientes lineamientos: Descripción de la necesidad que la unidad ejecutora pretende satisfacer y definición técnica, informando objeto, plazo, forma de pago, sitio y condición de entrega, soporte económico del valor del contrato y certificado de disponibilidad presupuestal, lo anterior de conformidad con los lineamientos del artículo 3 del decreto 2474 de 2008 y otros que en lo sucesivo lo modifiquen, adicionen o aclaren..
2. Dirigir el comité técnico designado para la estructuración, elaboración y diseño de las especificaciones técnicas del pliego de condiciones. Entratándose de procesos de contratación cuyo soporte se desarrolle con base en especificaciones técnicas y no en normas técnicas, el Gerente de Proyecto junto con el Comité Técnico estructurador suscribirán documento dirigido al competente contractual, indicando las razones que fundamentan las citadas especificaciones, así como las que resulten aplicables, para demostrar la asignación de pesos y puntaje, cuando así se considere. En cualquier caso, en ejercicio de esta función la responsabilidad del contenido técnico del pliego de condiciones radica en cabeza exclusiva del Gerente de Proyecto de Unidad Ejecutora
3. Realizar por intermedio de sus asesores o colaboradores, las gestiones pertinentes ante las diferentes dependencias de la Unidad Ejecutora (oficina de planeación, dirección de finanzas, oficina de contratación, departamento de planeación de la fuerza, departamento financiero de la fuerza, etc.) tendientes a garantizar la suficiencia de recursos presupuestales, físicos y humanos necesarios para la viabilidad del proceso, dentro de la normatividad vigente.
4. Liderar las gestiones que resulten necesarias para adelantar en el ámbito interno y externo del Ministerio de Defensa Nacional, con el propósito de garantizar el desarrollo del proceso, para dar cumplimiento al cronograma diseñado para tal efecto.
5. Coordinar la expedición de los documentos que sean necesarios o que contengan los ajustes requeridos en orden de expedir e integrar el proyecto de pliego de condiciones.
6. Asistir a la audiencia informativa de aclaración de proyectos de prepliego y de condiciones y coordinar la actividad de los comités, en aras de estructurar el pliego definitivo.
7. Dirigir la actividad de los comités y avalar con su firma los formularios de preguntas y respuestas, así como las adendas que se hiciera necesario expedir.

030
1216

- 121
8. *Asistir a la diligencia de cierre del proceso y presentación de ofertas, suscribiendo la correspondiente acta.*
 9. *Dirigir las labores de los comités asesores y evaluadores, rindiendo las aclaraciones y directrices que se hicieren necesarias.*
 10. *Suscribir en señal de aval los requerimientos y aclaraciones que deben remitirse a los proponentes durante la etapa de evaluación de las ofertas.*
 11. *Suscribir en señal de aval, el informe de evaluación de las ofertas.*
 12. *Recibir de la Dirección de Contratación Estatal, o quien haga sus veces, las observaciones al informe de evaluación y coordinar la expedición del informe definitivo de evaluación de ofertas*
 13. *Solicitar ante la Secretaría General del Ministerio de Defensa la realización del Comité de Adquisiciones cuando sea necesario. En los casos en los cuales existan términos, deberá tener en cuenta que la convocatoria de la Comité de Adquisiciones se debe realizar con tres días de antelación.*
 14. *Coordinar la elaboración, trámite y sustentación ante el Comité de Adquisiciones, de las ponencias y recomendaciones de los comités evaluadores con la presentación oportuna de los documentos que soporten los aspectos a tratar.*
 15. *Coordinar la realización y presentación de la audiencia de adjudicación del proceso, convocando para tal efecto a los miembros de los comités evaluadores.*
 16. *Sustentar ante la Comisión Interparlamentaria de Crédito Público (cuando haya lugar) la solicitud de aprobación del concepto previo y definitivo, para lo cual el respectivo Comando de Fuerza deberá brindar el apoyo logístico necesario para la elaboración y consolidación de los documentos (Cartilla), e informes que se requieran para la sesión de la misma.*
 17. *Asistir a la audiencia de adjudicación del proceso, e intervenir en lo que resulte de su competencia.*
 18. *Avalar con su firma el anexo técnico del contrato y/o de los contratos resultantes.*
 19. *Disponer lo necesario, para obtener dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato, su correspondiente registro presupuestal y los requisitos de legalización.*
 20. *Entregar mediante acta, las actuaciones realizadas durante su desempeño al supervisor del contrato, si fuere del caso.*
 21. *Las demás que guarden relación directa con el respectivo proceso.*

ARTICULO TERCERO: Integrar los Comités Jurídico, Técnico y Económico, sin perjuicio de las funciones asignadas a su cargo, para la evaluación de las ofertas que se reciban en el proceso de SELECCIÓN ABREVIADA No.040-HONAC-2010, del Hospital Naval de Cartagena, cuyo objeto es CONTRATAR la "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA

NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA". Como se indica a continuación:

COMITÉ JURÍDICO:

Dra. GRACIELA GUTIERREZ CASAS, Asesora Jurídica Externa SAF

COMITÉ TÉCNICO:

S1 MAURO ARTEAGA VASQUEZ
S1 ELKIN FUENTES BALLESTAS
PE GERARDO CASTELLAR ARBELAEZ

COMITÉ ECONÓMICO:

S3 WILGEN SOLAR BENITEZ
MA2 GENIS GARCIA
CI LUIS VELEZ LEONES

ARTICULO CUARTO: Los servidores públicos designados como miembros de comité evaluador estarán sujetos a las responsabilidades disciplinarias, fiscales y penales a que se refieren la Constitución Política y demás disposiciones legales vigentes; y sus funciones serán las previstas en la Ley 80 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios y en especial la resolución 3312 del 04 de agosto de 2008, por la cual se expide el manual de contratación del Ministerio de Defensa Nacional, de las Fuerzas Militares de de sus unidades ejecutoras, se establecen las funciones del gerente de proyectos, del comité estructurador, asesoras y evaluadores de las propuestas expedida por el Ministerio de Defensa Nacional, y que en lo pertinente se transcriben a continuación:

"El ejercicio de la función estructuradora, asesora y evaluadora de ofertas:

- 1) *Las funciones estructuradora, asesora y evaluadora de las ofertas se cumple a través de cada uno de los comités, según su naturaleza.*
- 2) *La función estructuradora, asesora y evaluadora se ejercerá con plena autonomía respecto del competente contractual y de lo miembros del Comité de adquisiciones del ministerio de Defensa Nacional, establecido en la resolución de delegación de correspondiente.*
- 3) *La función estructuradora, asesora y evaluadora se ejercerá previa designación del competente contractual, en funcionarios (civiles o militares), que como mínimo tengan conocimiento general del objeto que se contrata y un perfil profesional que permita garantizar el estricto cumplimiento del deber de selección objetiva. La función estructural cesará al cierre del proceso, salvo que durante la etapa subsiguiente sean requerido para precisar aspectos referidos al pliego de condiciones. En consecuencia prevalece esta designación sobre cualquier situación administrativa.*
- 4) *Las recomendaciones e informes de los comités asesores y evaluadores, serán el soporte técnico, jurídico, financiero y administrativo de que dispondrá el comité de adquisiciones del ministerio de Defensa Nacional para revisar y avalar la selección de un contratista; no obstante el competente contractual o el mismo comité podrán apartarse bajo su total responsabilidad de los conceptos, informes y recomendación emitidas por los evaluadores.*

20-31
1218

2.4.- CALIDADES DE LOS MIEMBROS DE LOS COMITES ESTRUCTURADORES, ASESORES Y EVALUADORES

Los funcionarios designados por el competente contractual para ejercer la función estructuradora, asesora y evaluadora en los procesos de contratación, deberán acreditar formación profesional o técnica que tenga relación con el bien, servicio u obra pública a contratar.

Las calidades y el perfil profesional o técnico de los funcionarios designados o seleccionados para ejercer la función estructuradora, asesora y evaluadora, deberán garantizar al Ministerio de Defensa Nacional la estricta aplicación del deber de selección objetiva y la correcta evaluación de las ofertas.

2.5.- DEL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN ESTRUCTURADORA

El ejercicio de la función estructuradora comprenderá:

El estudio integral que soporte la necesidad que la entidad pretende satisfacer mediante el análisis de la condiciones económicas, jurídicas y técnicas, así como las financieras, del negocio a celebrar; lo anterior, de conformidad con lo que prevé la ley dentro del principio de planeación.

El estudio y presentación de los aspectos a incluir en el pliego de condiciones ante el Gerente del proyecto de la respectiva unidad ejecutora, verificando que los aspectos allí consignados cumplan con todos y cada uno de los requisitos exigidos en la ley, para garantizar una selección objetiva.

3.- Funciones de los Comités Estructuradores

3.1. Elaborar bajo la dirección y supervisión de lo Gerentes de Proyectos los estudios previos bajo los lineamientos y parámetros del artículo 2474 de 2008, formulándole a este último por escrito y de manera sustentada los motivos de inconformidad que existan en torno a las especificaciones técnicas, exigencias económicas, financieras y legales.

3.2. Elaborar el proyecto de pliegos de condiciones y los pliegos de condiciones definitivos en el área correspondiente con la mayor responsabilidad, eficacia, técnica profesional y diligencia respetando los principios constitucionales y legales que garanticen una escogencia objetiva en concordancia con el artículo 24 de la ley 80 de 1993, que consagra el principio de transparencia, el cual establece que "serán ineficaces de pleno derecho", las estipulaciones contrarias a lo allí establecido. Debe tenerse en cuenta que el proceso de contratación contenga las condiciones claras, expresas y concretas que recojan las especificaciones jurídicas, técnicas, y económicas a que hayan de acomodarse la preparación de las propuestas y el desarrollo del contrato.

3.3. Estudiar y evaluar las solicitudes e inquietudes presentadas por los interesados a los pliegos de condiciones y preparar las explicaciones que se requieran según el caso, respecto del contenido de los pliegos.

3.4. Propender por la actualización en normas técnicas, jurídicas y económicas para que sean incluidas en los pliegos de condiciones.

3.5. Incluir en el pliego de condiciones, previo análisis, las especificaciones técnicas, los factores de verificación y cuando sea del caso los factores de ponderación y evaluación de las ofertas.

087 41

1220

3.6. Verificar que en el pliego de condiciones, su acápite económico tenga en cuenta respecto del oferente, el cumplimiento de contratos anteriores, las multas y las sanciones impuestas por entidad pública dentro de los años anteriores a la presentación de la oferta, reportados en el registro de Cámara de Comercio y/o aquellas de que la entidad tenga conocimiento y que se encuentren en firme, independientemente del régimen jurídico aplicable a la entidad pública que la imponga. Para tal efecto, el proponente que registre dos o mas multas o sanciones no será habilitado en el proceso de selección.

3.7. Consultar al asesor en comercio exterior cuando se trate de adquisición de bienes o servicios importados con el fin de determinar la modalidad de entrega y los costos asociados a la importación para definir el ANEXO respectivo del pliego de condiciones (comité económico).

3.8. Revisar la legislación tributaria antes de establecer el precio base de la adquisición.

3.9. Unificar criterios entre las Unidades Ejecutoras en cuanto a los plazos y formas de entrega.

3.10. Suscribir concepto favorable para la conformación del proyecto de pliego de entrega.

3.11. Participar en la audiencia informativa, en la de estimación, tipificación y asignación de los riesgos y en la declaración de pliego de condiciones si a ellas hubiere lugar.

3.12. Analizar, estudiar, y resolver las inquietudes presentadas al proyecto de pliego de condiciones a fin de consolidar el pliego definitivo.

3.13. Analizar y proponer cuando sea el caso las modificaciones al pliego definitivo, a fin de expedir adendas.

3.14. Desarrollar sus funciones de forma coordinada con los Gerentes de Proyecto y la Dirección de Contratación Estatal del Ministerio de Defensa Nacional o quien haga sus veces.

3.15. Mantener informado a los Gerentes de Proyecto sobre cualquier novedad que se presente en el desarrollo y elaboración de los pliegos de condiciones.

4. Del ejercicio de la función asesora y evaluadora. El ejercicio de la función asesora y evaluadora comprenderá:

4.1 El análisis integral y validación de los documentos previos a la apertura del proceso, resolución de apertura, pliego de condiciones con sus respectivas adendas o modificaciones si los hubiere, el estudio del contenido del acta de audiencia de aclaraciones al pliego, de los formularios de preguntas y respuestas y la verificación del cronograma previsto para el desarrollo del proceso contractual y en particular, los mecanismos y factores de evaluación establecidos en el pliego de condiciones y las posibles causales de rechazo, inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones que contenga.

4.2. El estudio, evaluación y calificación detallada de las ofertas presentadas, de tal forma que el evaluador garantice no solo el deber de selección objetiva, sino la

verificación de las ofertas a evaluar, verificando que estas cumplan con todos y cada una de los requisitos exigidos en el pliego de condiciones y en la ley.

4.3. Los evaluadores velarán porque la escogencia del contratista siempre sea objetiva y en consecuencia es su obligación recomendar al Ministerio de Defensa Nacional o su delegado, previo concepto del comité de adquisiciones del Ministerio y de las Unidades Ejecutoras, elegir el ofrecimiento mas favorable sin que la favorabilidad la constituyan factores diferentes a los contenidos en el pliego de condiciones.

4.4. Los asesores y evaluadores deberán suscribir informes sobre la evaluación realizada, dejando constancia de todas las circunstancias de tiempo, modo y lugar que ocurrieran en el desarrollo de su función evaluadora.

4.5. Entrega de documentos a la Dirección de Contratación Estatal del Ministerio de Defensa Nacional o la dependencia que haga sus veces. Los evaluadores deberán ejercer su función con la diligencia debida, de manera que los informes de evaluación estén a disposición de la Dirección de Contratación Estatal del Ministerio de Defensa Nacional o la dependencia que haga sus veces y de las demás Unidades Ejecutoras, con dos (2) días de antelación a la fecha en que deban ponerse a disposición de los interesados. Este informe será revisado previo al traslado de los proponentes, por el Gerente del Proyecto y el abogado Ilder del proceso del Área de Contratos.

5. Del procedimiento para el ejercicio de la función evaluadora

5.1. Momento y plazo para el ejercicio de la función asesora y evaluadora.

De acuerdo con la modalidad de selección, en los pliegos de condiciones se indicará el plazo razonable dentro del cual deben elaborarse los estudios técnicos, económicos y jurídicos necesarios para la habilitación de proponentes, verificación y evaluación de las propuestas y para solicitar a los proponentes, las aclaraciones y explicaciones que se estimen indispensables y que puedan realizarse de conformidad con la ley.

El comité designado por el competente contractual para el ejercicio de la función evaluadora de un proceso de selección, comenzara su función, una vez reciba el oficio de su designación, junto con una fotocopia del pliego de condiciones, las adendas si las hubiere, del acta de la audiencia de aclaraciones, de los formularios de preguntas y respuestas, del cronograma del proceso y una copia de las ofertas presentadas, teniendo en cuenta que para cualquier eventualidad que requiera confrontar, podrá consultar el expediente original completo en la oficina o área de contratación.

La función evaluadora solo finalizará, una vez se encuentre en firme la resolución de adjudicación o se resuelvan los recursos que en agotamiento de vía gubernativa se hubiera interpuesto contra el acto de declaración de desierto. En consecuencia, procurará por el Ministerio de defensa y la Unidades Ejecutoras que los funcionarios designados para este fin, no tramiten permisos, vacaciones, traslados o comisiones en tanto perdure esta función.

5.2. Momento y plazo para el ejercicio de la función asesora y evaluadora.

De conformidad con el cronograma previsto para el desarrollo del proceso, el comité desarrollara su función asesora y evaluadora en el término y oportunidad.

122

92

1222

5.3. Requerimientos

Los evaluadores una vez reciban las copias de las ofertas, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes o dentro del plazo establecido en el pliego de condiciones, formularán los requerimientos que consideren necesarios con la finalidad de aclarar las ofertas presentadas por los contratistas, los que serán suscritos por la Dirección de Contratación Estatal del Ministerio de Defensa o por el delegado en unidad ejecutora, previa revisión del abogado líder de la Dirección o el área.

Transcurrido el término que establece la ley o el pliego de condiciones, para que los oferentes conozcan los informes de evaluación de las propuestas, los evaluadores están en la obligación de dar respuesta a todas y cada una de las observaciones presentadas dentro de los términos previamente establecidos en el cronograma del proceso.

Los evaluadores enviarán las respuestas a las observaciones presentadas por los proponentes a la Dirección de Contratación Estatal o el delegado en cada unidad ejecutora en medio magnético y en documento escrito dentro de los términos previamente establecidos en el pliego de condiciones y será causal de mala conducta el no dar estricto cumplimiento a los mismo, a menos que medie un acto administrativo de prórroga de los términos establecidos.

5.4. Reunión previa al traslado del informe de evaluación.

El Director de Contratación Estatal o Jefe de la oficina o área de contratación de cada unidad ejecutora, deberá considerar dentro del cronograma del proceso de licitación pública, selección abreviada y concurso de méritos, la realización de una reunión previa que permita analizar y discutir con los asesores y evaluadores y el Gerente del Proyecto del área funcional los resultados de su verificación y examen y evaluación de propuestas.

Cuando se aprecien graves irregularidades en presentación de una oferta, que amenace o entorpezca el proceso de selección que se lleva a cabo, es obligación del evaluador informar por escrito dentro del día hábil siguiente al conocimiento de los hechos, al competente contractual y al jefe del área de contratación, para dar trámite a la acción que para el efecto corresponda.

5.5. Obligaciones de los comités asesores y evaluadores ante el Comité de Adquisición

Los evaluadores de las ofertas están en el deber de presentar ante el Comité de Adquisiciones sus informes de evaluación, asesora y recomendación, debidamente sustentados.

Si de las decisiones que se surtan en el Comité de Adquisiciones requieren ampliación o profundización, el comité asesor y evaluador deberá presentar nueva sustentación de su recomendación.

6. Funciones generales de los asesores y evaluadores:

Dentro del presente numeral se establecen una serie de funciones que competen a nivel general, al ejercicio de la tarea asesora y de evaluación de ofertas.; en el Ministerio de Defensa Nacional y en las unidades ejecutoras, intervienen diferentes funcionarios y oficinas, dependiendo obviamente del servicio o bien a contratar y de las necesidades a satisfacerse.

Quien ejerza la función asesora y evaluadora de una propuesta en el Ministerio de Defensa Nacional y/o en las unidades ejecutoras, deberán realizar de manera general las funciones que se describen a continuación:

6.1. En el aspecto Técnico - Administrativo

6.1.1. Verificar que las especificaciones técnicas y particulares de los bienes o servicios a contratar, correspondan a las solicitadas y definidas en el pliego de condiciones.

6.1.2 Verificar la calidad de los bienes y/o servicios que sean ofertados y hacer las observaciones pertinentes y/o rechazar cualquier ofrecimiento que no corresponda a las calidades o características exigidas en el pliego de condiciones, pero siempre en estricta aplicación de lo solicitado en los mismos.

6.1.3 Presentar dentro de los términos establecidos, los informes de evaluación de las ofertas, tanto a la Dirección de contratación Estatal del Ministerio de Defensa Nacional como a la oficina o área de contratos de cada unidad ejecutora.

6.1.4 Proyectar y remitir a la Dirección de Contratación Estatal, oficina o área de contratación de cada unidad ejecutora dentro de los términos previstos en el cronograma de actividades, la respuesta a las observaciones al informe de evaluación que presenten los proponentes, así como la verificación de los requisitos habilitantes que subsanen los mismos en estricta aplicación a la ley y al pliego de condiciones.

6.1.5 Para los casos de selección en los que proceda, asistir a la audiencia pública de adjudicación del proceso de selección, interviniendo en lo que resulte de su competencia.

6.2. En el aspecto Legal

6.2.1. Verificar el cumplimiento de todos los requisitos legales exigidos en el pliego de condiciones y en especial de la capacidad y calidad de los proponentes, según se establece en el acápite respectivo del pliego de condiciones. De conformidad con lo establecido en el decreto 2247 de 2009 y decreto 3083/09.

6.2.2. Presentar dentro de los términos establecidos, los informes de evaluación de las ofertas, tanto a la Dirección de Contratación Estatal del Ministerio de Defensa Nacional como a la oficina o área de Contratación de cada Unidad Ejecutora.

6.2.3. Proyectar y remitir a la Dirección de Contratación Estatal, oficina o área de contratación de cada unidad ejecutora dentro de los términos previstos en el cronograma del proceso, la respuesta a las observaciones que presenten los proponentes, así como la verificación de los requisitos habilitantes que subsanen los mismos, dando estricta aplicación a la ley y al pliego de condiciones.

6.2.4. Para los casos de selección en los que proceda, asistir a la audiencia pública de adjudicación del proceso de selección, interviniendo en lo que resulte de su competencia.

6.2.5 Apoyar permanentemente a los diferentes comités durante su función asesora y evaluadora.

6.2.6. En el aspecto económico y financiero. Verificar el cumplimiento de todos los aspectos económicos y financieros establecidos en los pliegos de condiciones, así como de los indicadores financieros objeto de evaluación.

1223

Act

6.2.7. Verificar los precios del mercado a efectos de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6 del Decreto 2170 de 2002.

6.2.8. Verificar que los valores propuestos incluyan los impuestos de ley si a estos hubiere lugar.

6.2.9. Verificar que los ofrecimientos recibidos estén acordes a los términos señalados en los pliegos de condiciones".

ARTICULO QUINTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE,

Dada en Cartagena de Indias, a los 15 días del mes de Diciembre de 2010



Capitán de Fragata **GUSTAVO A. CALDERON HOLGUIN**
Subdirector Administrativo y Financiero Hospital Naval de Cartagena
Delegado para Contratar – Ordenador del Gasto

ELABORÓ: OLIVETTY MEJIA BARROS. 

Vo.Bo. ASJUR: GRACIELA GUTIERREZ CASAS 

Vo.Bo. JDCO SJ FERNAN EMIRO MERCADO PEREZ 

035
46

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

CAPITULO I

Pliego Definitivo Proceso de Selección Abreviada 040 HONAC -2010

La Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena, invita a las personas naturales o jurídicas, consorcios o uniones temporales, que cumplan los requisitos establecidos en la Ley y en este proyecto de Pliego de Condiciones, a presentar propuesta para participar en el proceso de Selección Abreviada 040 HONAC 2010.

En el presente pliego se describen las condiciones técnicas, económicas, financieras, legales y contractuales, que el PROPONENTE debe tener en cuenta para elaborar y presentar la propuesta para la **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA.**

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

No podrán participar en la presente contratación ni suscribir el respectivo contrato que de ella se derive, las personas que se encuentren incurso en cualquiera de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en los artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, adicionado por la ley 1150/07 en la Constitución y demás normas concordantes.

1. OBJETO DE LA SELECCIÓN ABREVIADA No. 040 – HONAC 2010

La DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA (HONAC), está interesada en realizar **CONTRATO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA.**

FUNDAMENTO LEGAL

1. Ley 80 de 1993
2. Ley 1150 de fecha 16 de Julio de 2007
3. Decreto 2474 de 7 de julio de 2008 y su modificación decreto 2025 de 2009 y 3576/09
4. Decreto 2707 de 1982 (Hora Legal Nacional)
5. Decreto 4828/08
6. Decreto 4881/08 y su modificación Decreto 2247 de 16 de Junio/09
7. Resolución 1995 de 19 de Mayo de 2009 del Ministerio de Defensa
8. Directiva No. 0013 de Octubre de 2005 de la Procuraduría General de la Nación (Hora Legal - Nacional)
9. Resolución 3312 de fecha 4 de Agosto de 2008 del Ministerio de Defensa Nacional
10. Orden Administrativa No 001 DISAN – SAF/2010

Por no haber aportes económicos por parte del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, no se requiere disponibilidad presupuestal.

2. FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

- 072 dx
- 1226
- 1.11 Certificado de antecedentes fiscales y disciplinarios del oferente expedido por la Contraloría General de la República, Procuraduría, si es persona natural deberá además aportar el certificado judicial expedido por el DAS.
- 1.12 Cuando se obre en ejercicio de poder especial, éste deberá surtir presentación personal ante notario y concederse para participar en esta Selección abreviada y para suscribir el contrato o contratos que de ella se deriven. En el evento de tratarse de apoderado general, deberá presentarse copia notarial de la correspondiente escritura pública y del certificado de vigencia expedido por el Notario correspondiente. Se debe diligenciar el Anexo 2.

1.13 CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES

El Hospital Naval de Cartagena acepta que dos o más personas, naturales o jurídicas, presenten la propuesta en consorcio o en unión temporal, de conformidad con el artículo 7º de la Ley 80 de 1993.

La propuesta formulada en consorcio o en unión temporal deberá cumplir con los siguientes requisitos:

Mínimo uno de los miembros deben estar inscrito en la Actividad, Especialidad y Grupo del Registro Único de Proponentes de acuerdo con lo exigido en el presente pliego de condiciones; sin embargo, para efectos de verificación, todos los miembros de consorcio o unión temporal deben acreditar que se encuentran inscritos en el RUP.

Los proponentes indicarán si su participación es a título de Consorcio o Unión Temporal y en este último caso, señalarán los términos y extensión de la participación en la propuesta y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo del Hospital Naval de Cartagena.

Los miembros del consorcio deberán designar la persona que para todos los efectos representará al consorcio o unión temporal y señalarán las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos.

Todos los folios de la propuesta deberán ser suscritos por el representante o apoderado del Consorcio o de la Unión Temporal.

Deberá adjuntarse a la propuesta las certificaciones de las respectivas Juntas Directivas o Juntas de Socios de las Personas Jurídicas, mediante las cuales se autorice a los representantes legales de dichas sociedades a presentar la propuesta en Consorcio o en Unión Temporal, cuando la misma se requiera de acuerdo con la limitación de sus facultades.

En el evento que el Consorcio o Unión Temporal actúe por intermedio de apoderado, a la propuesta deberá acompañarse el poder debidamente autenticado, conferido a quien vaya a representar al consorcio o unión temporal, con facultades amplias y suficientes para obligar al mismo.

Presentar copia de los documentos de constitución del Consorcio o de la Unión Temporal, en los cuales debe constar por lo menos los siguientes aspectos:

- El objeto del Consorcio o de la Unión Temporal -Tiempo de duración que no debe ser inferior al término de duración del contrato y un (1) año más.
- Las facultades y limitaciones del Representante legal.
- El porcentaje de participación de cada una de las partes en la propuesta y en la ejecución del contrato los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo del Hospital Naval de Cartagena.
- La indicación que ninguna de las partes podrá ceder su participación en el Consorcio o Unión Temporal, ni a los demás participantes, ni a terceros, sin autorización previa del Hospital Naval de Cartagena.
- En el documento de constitución se señalarán las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y sus responsabilidades.
- Las causales de disolución de la unión temporal o consorcio.

Las personas jurídicas nacionales o extranjeras que conformen consorcios o uniones temporales deberán acreditar que su duración no es inferior al plazo de ejecución del contrato y un (1) año más.

Los proponentes consorciados o en unión temporal deberán tener en cuenta que, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 7o. de la Ley 80 de 1993, la adjudicación del contrato conlleva la

responsabilidad solidaria por su celebración y ejecución.

Celebrado el contrato no podrá haber cesión del mismo entre quienes integran el consorcio o unión temporal.

A los consorcios o uniones temporales se les evaluará en los aspectos financieros de los integrantes como un todo y lo aplica a la respectiva fórmula prevista en el presente pliego de condiciones, entendiéndose el resultado como la calificación del oferente y no de las firmas que lo componen.

1227

2. CAUSALES JURÍDICAS DE RECHAZO DE LA PROPUESTA

- 2.1 La presentación de la propuesta en forma extemporánea.
- 2.2 No estar inscrito en el RUP.
- 2.3 Las propuestas con tachaduras, borrones, raspaduras, correcciones, enmendadoras o cualquier otro cambio que se haga en la misma y que se encuentre en la información objeto de la evaluación, siempre y cuando no haya sido corregida mediante notas aclaratorias firmadas y rubricadas por el representante.
- 2.4 En el evento que se haya solicitado al contratista aclaraciones o explicaciones por escrito con posterioridad a la presentación de las propuestas, relacionadas con información indispensable para la evaluación de las mismas y éste no haya dado respuesta dentro del término establecido para ello en el escrito de solicitud.
- 2.5 La falta de capacidad jurídica para desarrollar el objeto del contrato
- 2.6 Falta de autorización de junta de socios para proponer, celebrar y ejecutar el contrato por la cuantía determinada en este pliego de condiciones, cuando el representante legal tenga limitada su facultad para proponer.

98 29
1228

CAPITULO IV

ASPECTOS TECNICOS

1.1. REQUISITOS DE CAPACIDAD TÉCNICA

1.1.1. CERTIFICACIONES DE CONTRATOS PARA ACREDITAR EXPERIENCIA

1.1.1.1 EXPERIENCIA ESPECÍFICA:

Los proponentes deberán acreditar experiencia aportando constancias de mínimo diez (10) contratos ejecutados que certifiquen la **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICA Y/O NEONATAL** teniendo en cuenta las siguientes condiciones:

Las certificaciones deberán versar sobre contratos que se encuentren ejecutados dentro del periodo correspondiente al 1 de enero de 2006 y la fecha de cierre del plazo del presente proceso de contratación, incluyendo sus prórrogas y adiciones.

La modalidad de ejecución llevada a cabo para la prestación del servicio objeto de este proceso y que se aceptará como experiencia, puede corresponder a un contrato de prestación de servicios, outsourcing, arrendamiento o alianza estratégica.

No serán objeto de verificación ni evaluación alguna, aquellos contratos que hayan sido ejecutados en fechas anteriores.

Cada certificación deberá contener la siguiente información:

- Nombre de la entidad o persona contratante que certifica.
- Nombre del contratista a quien se le expide la certificación.
- Objeto o descripción del contrato
- Número del Contrato.
- Fecha de iniciación y fecha de terminación.

Para el caso de consorcios o uniones temporales, el requisito de experiencia antes señalado debe acreditarse por cualquiera de los miembros del consorcio o unión temporal.

El proponente debe diligenciar el ANEXO No. 3, el cual deberá coincidir con la información contenida en las certificaciones. El Hospital Naval de Cartagena se reserva el derecho de verificar la información presentada y solicitar las aclaraciones que considere pertinentes.

1.1.2. DOCUMENTOS TECNICOS

- 1.1.2.1. El proponente deberá certificar experiencia en atención domiciliaria de mínimo doscientos (200) pacientes atendidos en los dos (2) últimos años.
- 1.1.2.2. El proponente deberá certificar experiencia en mínimo uno de los siguientes servicios en Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos y/o neonatales: Ambulancia, Gases arteriales, Oxígeno, Suministro de medicamentos o Esterilización.
- 1.1.2.3. El proponente deberá anexar certificación del ente de salud competente, relacionada con la capacidad instalada de mínimo quince (15) camas en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica y neonatal.

1.2. CALIFICACION TECNICA DE LA PROPUESTA. (800 puntos)

1.2.1. SERVICIOS MEDICOS POR PATOLOGIAS (400 puntos)

El proponente que certifique servicios médicos como mínimo en cincuenta (50) tipos distintos de

08 50

patologías en cuidados intensivos pediátrico y/o neonatal, se le otorgarán 400 puntos.

- El proponente que certifique servicios médicos en menos de cincuenta (50) tipos distintos de patologías en cuidados intensivos pediátrico y/o neonatal, se le otorgarán 200 puntos.

1229

1.2.2. PACIENTES ATENDIDOS POR MES (400 puntos)

- El proponente que certifique la atención mensual de mínimo treinta (30) pacientes durante los últimos tres (3) años en cuidados intensivos pediátrico y/o neonatal, se le otorgarán 400 puntos.
- El proponente que certifique la atención mensual de menos de treinta (30) pacientes durante los últimos tres (3) años en cuidados intensivos pediátrico y/o neonatal, se le otorgarán 200 puntos.

1.3. CAUSALES TECNICAS DE RECHAZO DE LA PROPUESTA

1.3.1. Las propuestas con tachaduras, borrones, raspaduras, correcciones, enmendadoras o cualquier otro cambio que se haga en la misma y que se encuentre en la información objeto de la evaluación, siempre y cuando no haya sido corregida mediante notas aclaratorias firmadas y rubricadas por el representante legal.

1.3.2. No contar con la experiencia solicitada en el numeral 1.1.1.1.

4.3.3. No aportar los documentos del numeral 1.1.2.

CAPITULO V

ASPECTOS ECONOMICOS

1. DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN

- 1.1. El proponente debe presentar balance general y estados de resultados con corte parcial al 30 de junio de 2010, con sus respectivas notas explicativas debidamente certificados y dictaminados (cuando fuere el caso) Certificados de acuerdo con lo estipulado en el artículo 57 decreto 2649 de 1993; la circular externa 017 del 30 de octubre/97 expedido por la superintendencia de sociedades; circular externa 047 del 1 de junio/06 expedida por la junta central de contadores.

Cuando la oferta sea presentada por consorcios o Unión temporal deberá adjuntarse la información financiera relativa a cada uno de los miembros por separado.

- 1.2. Resolución de la DIAN para facturar.
- 1.3. Certificado de antecedentes disciplinarios del contador.
- 1.4. Certificado de antecedentes disciplinarios del revisor fiscal.
- 1.5. Tarjeta profesional del contador y/o revisor fiscal vigente, que certifique y dictaminen los estados financieros respectivamente.
- 1.6. Presentar el certificado del RUP.

2. CAPACIDAD RESIDUAL DE CONTRATACIÓN

El Comité Económico procederá a verificar el cumplimiento de la capacidad residual de contratación exigida a partir de la información contenida en el RUP y las certificaciones sobre el cumplimiento de contratos que incluyan en las propuestas. La capacidad residual, es la capacidad real de contratación que resulta de restarle a la capacidad máxima de contratación la sumatoria de los valores de los contratos que tenga en ejecución el contratista. (Anexo No. 07.)

Se definirá como propuesta hábil aquella cuya Capacidad Residual de Contratación como PROVEEDOR sea igual o superior a 2.000 salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV)

En el caso de consorcios o uniones temporales, el valor del k residual de contratación del proponente será la suma de capacidades residuales de contratación de los integrantes del consorcio o unión temporal, la responsabilidad será solidaria.

La capacidad de contratación residual deberá estar expresada en salarios mínimos mensuales legales vigentes y para el presente proceso deberá ser igual o mayor al triple del presupuesto asignado para la presente contratación, donde éste es el porcentaje de participación mínimo que debe acreditar el oferente al momento de presentar su propuesta. La capacidad de contratación residual del proponente se establecerá teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- La capacidad de contratación residual para proponentes individuales será tenida en cuenta de manera individual.
- La capacidad de contratación residual para consorcios o uniones temporales será el resultado de la sumatoria de las capacidades individuales de contratación residual de cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal, en todo caso, deberá ser mayor o igual a 2.000 SMMLV
- La oferta no será elegible cuando la capacidad de contratación residual presentada por el oferente al momento de allegar su propuesta sea menor a la capacidad residual requerida en salarios mínimos mensuales vigentes. Igual situación aplicará para los consorcios o uniones temporales cuando la sumatoria de la capacidad de contratación residual de los integrantes sea menor a la capacidad residual requerida.

9A 52
1231

3. VERIFICACIÓN ESTADOS FINANCIEROS AÑO 2010.

Se realizará teniendo en cuenta la información suministrada en el balance general y estados de resultados con corte parcial al 30 de junio de 2010.

3.1 CAPITAL DE TRABAJO NETO

Se define como la razón entre el activo corriente y el pasivo corriente que mide o evalúa la liquidez necesaria para que el ente tenga un funcionamiento fluido. Anexo 7

CT = ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE

Se efectuará el análisis a los estados financieros del último año o período solicitado, teniendo en cuenta los siguientes indicadores:

a) CAPITAL DE TRABAJO : (CT)

CT: ACTIVO CORRIENTE – PASIVO CORRIENTE = 2000 SMMLV

El proponente cuyo capital de trabajo sea inferior a lo requerido por la institución se calificará COMO NO CUMPLE.

3.2. NIVEL DE ENDEUDAMIENTO TOTAL: (NET)

Se define endeudamiento como la razón existente entre el pasivo total y el activo total que refleja el grado de apalancamiento que corresponde a la participación de acreedores en los activos de la empresa.

NET: (PASIVO TOTAL/ ACTIVO TOTAL) * 100 ≤ 60%

Al proponente cuyo nivel de endeudamiento total sea superior al 60% se calificará como NO CUMPLE.

NOTA: Los indicadores de las uniones temporales o consorcios se calcularán con base en las sumatorias de los activos y pasivos correspondientes de acuerdo al porcentaje de participación

3.3. LIQUIDEZ (Factor excluyente, no otorga puntaje)

Se define como la relación existente entre el activo corriente y el pasivo corriente que indica la capacidad de la empresa para hacer frente a sus deudas, de corto plazo.

L = $\frac{\text{ACTIVO CORRIENTE}}{\text{PASIVO CORRIENTE}}$

EL RESULTADO DEL ANTERIOR INDICADOR DEBE SER IGUAL O MAYOR A 1.5 VECES

4. EVALUACION FINANCIERA (200 PUNTOS)

4.1. MANEJO PROGRAMA ATENCION DOMICILIARIA (80 PUNTOS)

El proponente que ofrezca como contraprestación al Hospital Naval de Cartagena el pago del programa de atención domiciliaria anual hasta por la suma de NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000) anuales obtendrá 80 puntos.

El proponente que no ofrezca como contraprestación al Hospital Naval de Cartagena el pago del programa de atención domiciliaria anual hasta por la suma de NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000) obtendrá 0 puntos

088 53
1232

4.2. MANEJO PROGRAMA ASISTENCIAL (70 PUNTOS)

El proponente que ofrezca como contraprestación al Hospital Naval de Cartagena el manejo de un programa asistencial hasta por la suma de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000) anuales obtendrá 70 puntos.

El proponente que no ofrezca como contraprestación al Hospital Naval de Cartagena el manejo de un programa asistencial hasta por la suma de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS anuales (\$120.000.000) obtendrá 0 puntos.

4.3. COSTO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS (50 PUNTOS)

El proponente que ofrezca al Hospital Naval de Cartagena un porcentaje del 3% en la facturación de los pacientes externos atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica, obtendrá 50 puntos.

El proponente que ofrezca al Hospital Naval de Cartagena un porcentaje entre el 2.9% y el 1% en la facturación de los pacientes atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica, obtendrá 25 puntos.

El proponente que no ofrezca porcentaje en la facturación de los pacientes atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica obtendrá 0 puntos.

5. CAUSALES ECONÓMICAS DE RECHAZO DE LA PROPUESTA

Se considerarán como causales de rechazo de la propuesta las siguientes:

- 5.2. No cumplir con los indicadores financieros establecidos en el presente pliego.
- 5.3. Las propuestas con tachaduras, borrones, raspaduras, correcciones, enmendadoras o cualquier otro cambio que se haga en la misma y que se encuentre en la información objeto de la evaluación, siempre y cuando no haya sido corregida mediante notas aclaratorias firmadas y rubricadas por el representante legal.
- 5.4. No presentar la propuesta económica.

6. OBSERVACIONES A LA EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

El informe de evaluación que elaboren los diferentes comités de evaluación, serán publicado en el Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co y por un término de tres (03) días hábiles, podrán presentar las observaciones que estimen pertinentes; únicamente se tendrán en cuenta las observaciones presentadas por escrito dentro de este término.

En ejercicio de esta facultad, los proponentes no podrán completar, adicionar, modificar o mejorar sus propuestas.

7. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN

La selección se hará al ofrecimiento más favorable para la Entidad y a los fines que ella busca teniendo en cuenta los criterios de selección objetiva señalados en este capítulo, sin tener en consideración factores de afecto o de interés y en general cualquier clase de motivación subjetiva. El Hospital Naval, se reserva la facultad de verificar la información suministrada por el oferente y demás documentos allegados a este proceso.

8. CRITERIOS DE DESEMPATE

Ante la eventualidad de empate en puntos se preferirá la propuesta que presente el mejor puntaje técnico, si no se logra el desempate la que suministre u ofrezca otros valores agregados a las condiciones esenciales del contrato. Si llegase a persistir el empate, se definirá mediante sorteo.

9. ADJUDICACIÓN DE LA SELECCIÓN ABREVIADA

El Hospital Naval de Cartagena adjudicará en Audiencia Pública, mediante resolución motivada la cual se notificará personalmente al proponente favorecido, en la forma y en los términos señalados en el Código Contencioso Administrativo, efectuada la adjudicación, ésta es irrevocable y obliga por lo mismo al Hospital Naval de Cartagena y al adjudicatario.

La audiencia pública de adjudicación no podrá ser utilizada por los proponentes para revivir el plazo que les otorga la ley para formular observaciones a los estudios jurídicos, técnicos y económicos elaborados por el HONAC. Las observaciones formuladas por los oferentes dentro de los términos de ley a dichos estudios serán resueltas en el acto de adjudicación por escrito por el Hospital Naval de Cartagena.

10. FORMA DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO

El Hospital Naval de Cartagena, adjudicará de forma total el contrato, siempre y cuando se den las condiciones técnicas y económicas. Si evaluadas dichas condiciones no se ajustan a la necesidad que se quiere suplir, el Hospital Naval de Cartagena se reserva la facultad de adjudicación parcial.

11. SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

El proponente favorecido con la adjudicación deberá suscribir el contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la fecha de notificación de la resolución de adjudicación.

Los costos que se generen de la legalización del contrato, tales como garantía única de cumplimiento que exige la ley, impuestos y gravámenes, registros, derechos de publicación en el Diario Único de Contratación y demás obligaciones que se causen, serán a cargo del contratista.

Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que asume el contratista por medio del contrato, éste se obliga a constituir la garantía única estipulada en los artículos 16, 17, 18 y 19 del Decreto 679 de 1994, reglamentario de la Ley 80 de 1993, y demás normas concordantes vigentes, dentro de los TRES (3) días hábiles siguientes a la fecha de firma del contrato y a favor del HONAC en una compañía de seguros o entidad bancaria legalmente establecida en Colombia cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria.

Los derechos de publicación del contrato deberán ser cancelados por cuenta del contratista, así como los impuestos de timbre en la cuantía que señale la ley.

El contrato que se suscriba, además de sus especificaciones se regirá por las normas contenidas en la Ley 80 de 1993 y demás normas que la adicionen o modifiquen, así como normas civiles y comerciales concordantes.

001 15

1234

CAPITULO VI

DESCRIPCION TECNICA

El presente proceso de Selección Abreviada tiene por objeto la realización de la futura contratación bajo la figura de **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA**, para lo cual el proponente se compromete a prestar a los pacientes del Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione por cuenta propia, servicios profesionales médicos especializados en el campo de la medicina crítica neonatal y pediátrica a través de personal medico y auxiliar idóneo y con garantía de calidad y eficiencia, aportando para ello, el 100% de los conocimientos científicos, recursos físicos, logísticos, tecnológicos, humanos y financieros.

La contraprestación de estos servicios integrales es por valor de Trescientos Millones de Pesos (\$300.000.000.00), la cual se realizará sin objetar ningún procedimiento, estudio, interconsulta, terapias farmacológicas, respiratoria y física, ofreciendo cobertura total a las contingencias de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes, para lo cual las partes se comprometen a ofrecer los siguientes servicios en el marco de esta contraprestación:

HONAC (CONTRATANTE)

- Servicio de morgue
- Servicio de esterilización
- Servicio de laboratorio
- Servicio de lavandería
- Servicio de banco de sangre
- Servicio de patología
- Servicio de sala de cirugía
- Servicio de oxígeno

CONTRATISTA

- Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica (60 días cama)
- Servicio de ambulancia 24 horas
- Suministro de manera permanente de 1 trabajador social o profesional afín que brinde atención a familiares y/o entorno de los usuarios particulares que ingresen al servicio de UCI neonatal y pediátrica.
- Servicio de lactario
- Gases arteriales
- Oxido nítrico

Los medicamentos que requieran los usuarios serán entregados por la empresa que tiene a su cargo a nivel nacional el suministro y dispensación de medicamentos. En el evento que los pacientes requieran medicamentos que no tenga en disposición la empresa que los suministra, estos serán entregados por el Contratista, con posterior reembolso por parte de la empresa, previa verificación por parte del HONAC.

El contratista asumirá el pago del programa de atención domiciliaria para los usuarios en edad neonatal o pediátrica del HONAC que lo requieran, hasta por la suma de NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000) anuales.

El contratista asumirá el manejo de un programa asistencial para todos los usuarios del Hospital Naval de Cartagena hasta por la suma de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000) anuales.

CONDICIONES DEL CONTRATO

Al elaborar su propuesta, el oferente deberá tener en cuenta las siguientes condiciones de ejecución del contrato:

CONDICIONES DEL CONTRATO ASPECTOS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO ECONOMICO:

- 1.1 El contratista deberá garantizar la calidad y precio pactado durante todo el plazo de ejecución del contrato, de no ser así el Hospital podrá exigir terminación del mismo.
- 1.2 Los costos que se generen de la legalización del contrato, tales como garantía única de cumplimiento que exige la ley, impuestos y gravámenes, registros, derechos de publicación en el Diario Único de Contratación Pública y demás obligaciones que se causen, serán a cargo del CONTRATISTA.

2. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución será de cinco (5) años.

3. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Hospital Naval de Cartagena.

4. SANCIONES EN QUE INCURRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO APLICABLES ASI:

3.1 MULTAS.

En caso de incumplimiento parcial del contrato por parte del contratista, el Hospital Naval de Cartagena impondrá multas diarias equivalentes al uno por mil (1 x 1000) del valor del contrato por cada día de incumplimiento, hasta completar el 20% del valor del contrato. Si es un Consorcio o Unión temporal, las sanciones impuestas se harán de conformidad con el porcentaje de participación del contrato.

3.2 PENAL PECUNIARIA.

En caso de incumplimiento total o declaración de caducidad, el contratista pagará al HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, suma que se considera como tasación anticipada de los perjuicios que se causen. En el evento de que los perjuicios sean mayores a la tasación anticipada, se acudirá a la jurisdicción competente. EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA podrá además hacer efectiva la garantía del contrato. El valor de las multas y de la penal pecuniaria, ingresará al fondo cuenta de la Dirección General de Sanidad Militar y podrá ser tomado de las sumas resultantes a favor del contratista, si las hubiere, o de la garantía de cumplimiento. De no ser posible se hará por la jurisdicción competente.

3.3 CESIÓN Y SUBCONTRATOS.

El oferente favorecido con la adjudicación, no podrá ceder el contrato resultante de la presente Licitación, ni subcontratará persona natural o jurídica, sin el consentimiento previo y expreso del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, pudiendo este reservarse las razones que tenga para negar la cesión o subcontrato.

3.4 INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.

Están inhabilitados para presentar propuestas y participar en esta Licitación Publicación, los oferentes que se encuentren incurso en una de las causales de los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, en el artículo 127 de la Constitución Política y demás normas vigentes sobre la materia, la Constitución y la Ley.

Con la presentación de la propuesta por parte del oferente se entiende que declara bajo juramento no hallarse incurso dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

4. GARANTÍA ÚNICA

El PROPONENTE favorecido con la adjudicación a que se refiere este proceso, deberá constituir garantía única de cumplimiento, teniendo en cuenta que son de su cargo, el costo de las primas, expedida por una Compañía de Seguros o entidad bancaria legalmente establecida en Colombia y cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, que ampare los siguientes riesgos:

Cumplimiento: Por un monto equivalente al 20% del valor total del contrato, con vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y cinco meses más, contados a partir de la fecha de expedición de la póliza.

Pagos de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de personal:

Por un monto equivalente al 5% del valor total del contrato y una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y tres años más, contados a partir de la fecha de expedición de la póliza.

Responsabilidad civil extracontractual: Por un monto equivalente al 10% del valor total del contrato, con vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más, contados a partir de la fecha de expedición de la póliza.

6. RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO FINANCIERO DEL CONTRATO

Los riesgos puedan clasificarse en previsible a imprevisible, la práctica en el HONAC ha demostrado que los riesgos ha tener en cuenta en la presente contratación son:

Será de exclusiva responsabilidad del CONTRATISTA y responderá en el 100% al presentarse las siguientes novedades:

- El contratista debe al momento de presentar su oferta tener en cuenta todos los impuestos, tasas y contribuciones que regirán la contratación.
- El contratista debe tener en cuenta y asumirá todo el sobre costo generado por la variación o incremento de la tasa representativa del mercado referente a moneda extranjera, al momento de realizar el cambio a moneda colombiana, de los insumo, reactivos y/o elementos a suministrar mediante el presente contrato.
- Los precios de la contratación se entienden fijos y firmes, los cuales no serán objeto de posteriores reajustes.

0150
49
1237

7. IMPUESTOS Y GRAVÁMENES

Al formular la propuesta, el PROPONENTE deberá tener en cuenta que todos los impuestos y gravámenes que se causen por razón de la legalización y ejecución del contrato, son de su cargo exclusivo. Por lo tanto, en los precios que se propongan, deberán considerarse tales conceptos. El Hospital Naval de Cartagena sólo pagará los precios del contrato y por tanto, no reconocerá suma alguna por concepto de impuestos u otros gravámenes.

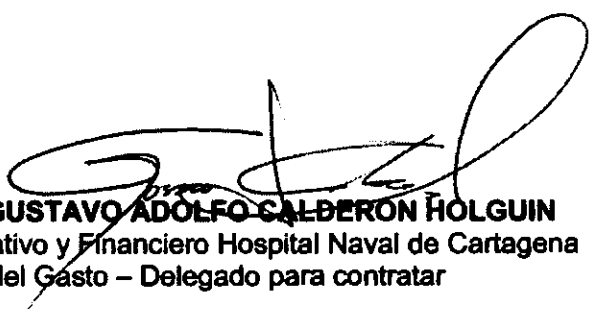
En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de ninguna naturaleza.

El Hospital Naval de Cartagena efectuará a las cuentas del CONTRATISTA las retenciones que en materia de Impuestos, tenga establecida la ley.

Las devoluciones o exenciones a que crea tener derecho el CONTRATISTA deberán ser tramitadas por éste a su costo, ante la respectiva Administración de Impuestos, sin responsabilidad alguna por parte del HONAC.

8. LIQUIDACIÓN

LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, liquidará el contrato en las siguientes circunstancias: cuando éste llegue a su término, cuando exista una causal para ello o por un mutuo acuerdo entre las partes y se establecerán en dicha liquidación los saldos pendientes si los hubiese.



Capitán de Fragata **GUSTAVO ADOLFO CALDERÓN HOLGUÍN**
Subdirector Administrativo y Financiero Hospital Naval de Cartagena
Ordenador del Gasto – Delegado para contratar

Vo.Bo.:ASJUR. GRACIELA GUTIERREZ CASAS

Vo.Bo.:JDCO : FERNAN EMIRO MERCADO PEREZ

ANEXO No. 1

CARTA DE PRESENTACION

038
51
1238

Cartagena, D. T. y C. _____ de 2010

Señores
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Cartagena.

Ref: Pliego de Condiciones Selección Abreviada de Menor Cuantía No. ____-HONAC-2010 para la "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA".

Apreciados Señores:

El suscrito, _____ mayor de edad, domiciliado en, en atención a la invitación efectuada por ustedes para participar en el proceso del "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA".

Que conozco el Pliego de Condiciones, los requisitos en ellos establecidos y los documentos relacionados con la contratación, los cuales acepto en todas y cada una de sus partes.

- 1 Que en caso de resultar favorecido con la adjudicación de la contratación me comprometo a suscribir el correspondiente contrato y a otorgar las garantías exigidas dentro de los plazos, por los valores y con las vigencias establecidas para ello.
- 2 Que no existe respecto del proponente, sus asociados, su representante legal o dependientes incapacidades o causales de inhabilidad o incompatibilidad alguna de acuerdo con las normas vigentes que puedan impedir o vicien la presentación de nuestra oferta o la firma del contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación. Esta afirmación la hago bajo la gravedad del juramento.
- 3 Que ninguna persona natural o jurídica diferente del proponente tiene interés en la oferta que ahora presento, ni en el contrato que como consecuencia de su evaluación y eventual adjudicación pudiera llegarse a celebrar y que en consecuencia solo compromete y obliga a los firmantes.
- 4 Que en cualquier defecto, error y omisión que pudiese haberse presentado en la elaboración de la propuesta que someto a su consideración o en su contenido por causa imputable al proponente o por simple interpretación errónea o desviada de las condiciones establecidas en el pliego de condiciones, son de mi exclusivo riesgo y responsabilidad, en relación con los cuales tuve oportunidad de pedir las aclaraciones y solicitar las correcciones en el período fijado para ello.
- 5 Que la oferta que ahora sometemos a su consideración tiene validez de NOVENTA (90) DIAS calendario, contados a partir de la fecha de cierre del proceso.
- 6 Así mismo me hago responsable si de la propuesta presentada se concluye que he fijado

condiciones económicas y de contratación artificialmente bajas con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.

055
60
1239

- 7 Que adjunto Póliza de Seriedad de la Oferta No. _____, expedida por, vigente hasta el día.
- 8 Que el aquí proponente no se encuentra incurso en quiebra, cesación de pagos, concurso de acreedores, ni liquidación voluntaria u obligatoria.
- 9 Que el aquí proponente conoce y ha estudiado en detalle por su cuenta y sin limitarse a la información proporcionada por la Dirección General de Sanidad Militar- Hospital <<<naval de Cartagena, todo lo relacionado con la naturaleza de las obligaciones que asume; con los sitios y bienes donde ha de cumplirlos y en relación con todo lo necesario para cumplir con el contrato, con los aspectos del mercado, con las condiciones físicas, ambientales y de seguridad del lugar donde debe dar cumplimiento a la ejecución del objeto contractual, con las leyes y demás normas aplicables al contratante y las obligaciones que se derivan del contrato para las partes que lo suscriban. Por lo tanto, ningún hecho relacionado con estos asuntos, susceptible de preverse con un estudio cuidadoso y detallado realizado con los medios idóneos para ello, dará lugar a la presentación de reclamo alguno o a solicitar declaraciones de imprevisión o alteración del equilibrio económico del contrato, en caso de llegar a ser adjudicado en favor nuestro. Esta afirmación la hago bajo la gravedad del juramento.
- 10 Que asumo exclusiva responsabilidad sobre los costos que han conllevado la presentación de esta propuesta.
- 11 Que en el precio ofertado se encuentran incluidos los costos proyectados al plazo previsto en este pliego para la ejecución del contrato, así como la utilidad razonable que se espera percibir, por ende en el evento de adjudicárenos el contrato no solicitaré restablecimiento de la ecuación financiera bajo el argumento de que el precio ofrecido o el tiempo de ejecución nos causó pérdidas económicas.

Para todos los efectos les informo los siguientes datos:

NOMBRE DEL PROPONENTE :
NIT o C.C. :
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :
C.C. :

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :
DIRECCION:
TELEFONO :
INSCRIPCION REGISTRO UNICO DE PROPONENTES :

Atentamente,

FIRMA

"NOTA" Este formato debe ser diligenciado en papelería propia de la entidad, incluyendo membrete si lo tuviere y debe ser firmado por el representante legal.

056.61

1240

ANEXO No. 2

MODELO PODER

En su carácter de _____, en este acto obrando como Representante Legal y con facultad para otorgar el presente poder, de conformidad con los estatutos de la empresa _____, debidamente constituida según Escritura Pública No. _____, inscrita en la Cámara de Comercio por medio del presente documento otorgo poder amplio y suficiente a _____ identificado con la cédula de ciudadanía No. _____ de la ciudad de _____ en consecuencia mi apoderado, está facultado para presentar la propuesta dentro del Proceso de la Selección Abreviada de Menor Cuantía No. _____ HONAC-2010 y celebrar el contrato que formalice la Propuesta para el _____, por valor de _____ (\$).

Mi apoderado está además facultado para realizar todos los actos, gestiones y diligencias que sean necesarios para el perfeccionamiento y legalización del Contrato que suscriba con la SANIDAD NAVAL - HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA.

Esta representación tiene vigencia desde la fecha de su otorgamiento, por todo el tiempo de ejecución del Contrato y un año (1) más después de su liquidación. Se firma el presente documento en la ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ del año dos mil diez (2010).

FIRMA PODERDANTE

FIRMA APODERADO

"NOTA" Este formato debe ser diligenciado en papelería propia de la entidad, incluyendo membrete si lo tuviere y debe ser firmado por el representante legal.

05762

1241

ANEXO No. 3

RESUMEN DE LA PROPUESTA

Selección Abreviada No. _____ -HONAC-/2010

Nombre o razón social del proponente:

Representante legal: Domicilio legal:

Teléfonos:

GARANTIA DE SERIEDAD DEL PLIEGO:

COMPañIA ASEGURADORA:

POLIZA No: VALOR DE LA GARANTIA:

VIGENCIA DE LA GARANTIA: desde _____ hasta _____

Firma del Representante Legal

"NOTA" Este formato debe ser diligenciado en papelería propia de la entidad, incluyendo membrete si lo tuviere y debe ser firmado por el representante legal.

ANEXO 4

058 (63)

1242

LISTAS NACIONALES O INTERNACIONALES

Cartagena, D. T. y C. de 2010

Señor Capitán de Fragata
GUSTAVO ADOLFO CALDERON HOLGUIN
Ordenador del Gasto – Delegado para contratar Cartagena.

Apreciado señor:

Yo _____, actuando en nombre y representación de _____ (oferente) _____, declaro baja de gravedad de juramento que la sociedad por mi representada, sus asociados, sus directivas y sus representante legal no se encuentran incluidos en lista de entidades nacionales e internacionales, en las que relaciones personas con antecedentes delictivos.

La anterior declaración se realiza de acuerdo a lo solicitado por el pliego de condiciones de la Selección Abreviada de Menor Cuantía No. ____ HONAC-2010

Atentamente,

cc.
REPRESENTANTE LEGAL

"NOTA" Este formato debe ser diligenciado en papelería propia de la entidad, incluyendo membrete si lo tuviere y debe ser firmado por el representante legal.

COMPROMISO ANTICORRUPCION

059 6X
1249

El(los) suscrito(s) a saber: (Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o Unión Temporal proponente) domiciliado en (Domicilio de la persona firmante), identificado con (Documento de Identificación de la persona firmante y lugar de expedición), quien obra en calidad de (Representante legal de la Sociedad, del Consorcio, de la Unión Temporal, o de la Asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha Sociedad, Consorcio, Unión Temporal, o Asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la Cámara de Comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente PLIEGO DE CONDICIONES teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que La Dirección General de Sanidad Militar, ESM-1500, Hospital Naval de Cartagena, adelanta un proceso de Selección Abreviada para la celebración de un contrato estatal para la adquisición de soluciones de sistemas.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de La Dirección General de Sanidad Militar, ESM-1500, Hospital Naval de Cartagena, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés de EL PROPONENTE participar en el proceso de Selección Abreviada aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

- 1.1. EL PROPONENTE no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún Funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la Ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
- 1.2. EL PROPONENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
- 1.3. EL PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualquier otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de Selección Abreviada y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
 - a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de el Hospital Naval de Cartagena, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;
 - b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios del La Dirección de Sanidad Naval durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso.

CLAUSULA SEGUNDA. PAGOS REALIZADOS.

EL PROPONENTE declara que para la elaboración y presentación de la presente propuesta ha realizado, o deberá realizar, únicamente los siguientes pagos, incluyen los pagos de bonificaciones o sumas adicionales al salario ordinario que puedan hacerse a sus propios empleados, representantes, agentes o asesores, o a los empleados, representantes, agentes o asesores de

26x 66

1245

EL PROPONENTE:

(Nombre, número del documento de identificación y firma del proponente o su representante)

Únicamente se exceptúan los gastos que haya realizado el proponente por concepto de salarios, bonificaciones, prestaciones sociales o cualquier gasto derivado de los contratos de trabajo bajo los cuales se encuentren vinculadas las personas que laboran de manera permanente con el proponente o con cualquiera de las personas jurídicas que conforman al proponente en el caso de tratarse de un proponente plural, costos que no deben discriminarse por beneficiario, sino que deben consolidarse bajo uno de los siguientes dos rubros: 1. Total Salarios Brutos y 2. Aportes parafiscales y seguridad social. Igualmente, todos los gastos menores, tales como papelería, mensajería, etc., podrán agruparse en un único concepto bajo la denominación 'gastos de funcionamiento', siempre que de manera tanto individual como consolidada tengan un costo total inferior a los mil dólares de los estados unidos de América (US\$1.000.00).

SUSCRIBIRÁN EL DOCUMENTO TODOS LOS INTEGRANTES DE LA PARTE PROPONENTE SI ES PLURAL (CONSORCIO O UNION TEMPORAL), A TRAVÉS DE SUS REPRESENTANTES LEGALES.

NOTA Este formato debe ser diligenciado en papelería propia de la entidad, incluyendo membrete si lo tuviere y debe ser firmado por el representante legal.

26267

1246

ANEXO 6

ACREDITACION DEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS ANTERIORES DECLARACION SOBRE MULTAS Y SANCIONES DURANTE LOS ULTIMOS CINCO (5) AÑOS

I. PROPONENTE

OBJETO DEL CONTRATO	No Contr	Entidad Contratante	Vr contrato en pesos \$	Tipo		Fecha de la sanción o multa	Vr de la multa o sanción en pesos \$	Vr De la multa o sanción SMMVL
				Multa	Sanción			

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.

REPRESENTANTE LEGAL

"NOTA" Este formato debe ser diligenciado en papelería propia de la entidad, incluyendo membrete si lo tuviere y debe ser firmado por el representante legal.

1247

ANEXO 7

CAPACIDAD ECONOMICA Y CAPACIDAD DE CONTRATACION DEL PROPONENTE

PROPONENTE _____

II. INSCRIPCION REGISTRO UNICO DE PROPONENTES

PROPONENTE	ACTIVIDAD	ESPECIALIDAD	GRUPO

III. CAPACIDAD DE CONTRATACION

PROPONENTE	CAPACIDAD DE CONTRATACION SMMLV	CONTRATOS VIGENTES O EN EJECUCION SMMLV	KDC RESIDUAL SMMLV

IV. CAPITAL NETO DE TRABAJO PROPONENTE	ACTIVOS CORRIENTES EN PESOS	PASIVOS CORRIENTES EN PESOS	CAPITAL DE TRABAJO EN PESOS

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.

REPRESENTANTE LEGAL CONTADOR

"NOTA" Este formato debe ser diligenciado en papelería propia de la entidad, incluyendo membrete si lo tuviere y debe ser firmado por el representante legal.

264
69

1240

ANEXO 8

SOSTENIBILIDAD DE PRECIO

Oferente: _____

Certifico que durante la ejecución del contrato que resulte de la Selección Abreviada de Menor Cuantía No _____ HONAC-2010 en el evento de resulta favorecido sostendré los precios ofertados en esta propuesta

Firma Representante Legal

Postfirma

Fecha: _____

"NOTA" Este formato debe ser diligenciado en papelería propia de la entidad, incluyendo membrete si lo tuviere y debe ser firmado por el representante legal.

1249 70
30

**MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Selección Abreviada de Menor Cuantía No.040-HONAC-2010**

Aviso Convocatoria Pública

Acuerdo Artículo 4 del Decreto 2474 de 2008, el Hospital Naval de Cartagena informa que dará apertura al proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía No.040-HONAC-2010, el día catorce (14) de Diciembre de 2010 a las 10:00H, oficina Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena, Av. San Martín entrada Bocagrande.

Se deja constancia que el proyecto de pliegos de condiciones será publicado en el Portal Único de Contratación el día seis de Diciembre de 2010 a las 10:00 horas y permanecerá en la página del portal Único de Contratación hasta el día 14 de Diciembre de 2010 a las 10:00 horas.

OBJETO: Contratar el "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA"

Fecha de Cierre: veintiuno (21) de Diciembre de 2010 a las 15:00H Oficina de la Subdirección Administrativa y financiera del Hospital Naval de Cartagena, Av. San Martín entrada Bocagrande.

Presupuesto Oficial: QUINIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE (\$510.000.000.00) Por no haber aportes económicos por parte del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, no se requiere disponibilidad presupuestal.

Condiciones para Participar: Podrán presentar propuestas personas naturales y jurídicas, consorcios o uniones temporales, calificados y clasificados en el Registro Único de Proponentes de la Cámara de Comercio en los grupos indicados en el Pliego de Condiciones de la Selección Abreviada No.040-HONAC-10 no encontrarse incurso en causales de inhabilidades acuerdo artículo 8 ley 80/93, ley 1150/07 y demás normas concordantes

Lugar de Consulta del pliego, Estudios Previo: Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co

Convocase a las veedurías ciudadanas para que desarrollen su actividad dentro del presente proceso contractual.

ELABORO: OLIVETTY MEJIA BARROS _____

Vo. Bo. ASJUR: GRACIELA GUTIERREZ CASAS _____

Vo. Bo. JDCO: SJ. FERNÁN EMIRO MERCADO PÉREZ _____

Vo. Bo. SAF: CC. GUSTAVO ADOLFO CALDERON HOLGUIN _____

37
369

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

CAPITULO I

Pliego Definitivo Proceso de Selección Abreviada 040 HONAC -2010

La Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena, invita a las personas naturales o jurídicas, consorcios o uniones temporales, que cumplan los requisitos establecidos en la Ley y en este proyecto de Pliego de Condiciones, a presentar propuesta para participar en el proceso de Selección Abreviada 040 HONAC 2010.

En el presente pliego se describen las condiciones técnicas, económicas, financieras, legales y contractuales, que el PROPONENTE debe tener en cuenta para elaborar y presentar la propuesta para la **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA.**

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

No podrán participar en la presente contratación ni suscribir el respectivo contrato que de ella se derive, las personas que se encuentren incurso en cualquiera de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en los artículos 8º y 9º de la Ley 80 de 1993, adicionado por la ley 1150/07 en la Constitución y demás normas concordantes.

1. OBJETO DE LA SELECCIÓN ABREVIADA No. 040 – HONAC 2010

La DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA (HONAC), está interesada en realizar CONTRATO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA.

FUNDAMENTO LEGAL

1. Ley 80 de 1993
2. Ley 1150 de fecha 16 de Julio de 2007
3. Decreto 2474 de 7 de Julio de 2008 y su modificación decreto 2025 de 2009 y 3576/09
4. Decreto 2707 de 1982 (Hora Legal Nacional)
5. Decreto 4828/08
6. Decreto 4881/09 y su modificación Decreto 2247 de 16 de Junio/09
7. Resolución 1995 de 19 de Mayo de 2009 del Ministerio de Defensa
8. Directiva No. 0013 de Octubre de 2005 de la Procuraduría General de la Nación (Hora Legal - Nacional)
9. Resolución 3312 de fecha 4 de Agosto de 2008 del Ministerio de Defensa Nacional
10. Orden Administrativa No 001 DISAN – SAF/2010

Por no haber aportes económicos por parte del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, no se requiere disponibilidad presupuestal.

2. FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

**DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL**



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

RESOLUCIÓN No 597 DE 2010

(15 de diciembre de 2010)

Por la cual se ordena la apertura del proceso de Selección Abreviada No.040-HONAC-2010

**EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL HOSPITAL NAVAL DE
CARTAGENA**

En uso de sus atribuciones legales, y en especial de las conferidas en la Orden Administrativa No.001 DISAN de 2010, y Resolución No. 1995 de Mayo 19 de 2009, proferida por el Ministerio de Defensa Nacional

CONSIDERANDO

1. Que según resolución No. 1995 de Mayo 19 de 2009, proferida por el Ministerio de Defensa Nacional, por la cual se delegan, asignan y coordinan funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional y sus Unidades Ejecutoras, delegó en la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena, la competencia contractual del Mindefensa, para la gestión de todo tipo de contratos en cuantías desde cero (0) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV) hasta cinco mil (5000) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV).
2. Que mediante Orden Administrativa No. 001 DISAN-SAF-2010, se asignaron y distribuyeron los recursos y apropiaciones presupuestales del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, para la vigencia fiscal del año 2010, por parte de la Dirección General de Sanidad Militar, quien es la Administradora de los recursos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares e implementa las políticas, que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el comité de Salud de las Fuerzas Militares respecto al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
3. Que en noviembre de 2010, se envió al Director del Hospital Naval de Cartagena, Capitán de Navío GERMAN ARANGO JARAMILLO, estudio de conveniencia y oportunidad firmado por el suscrito, Subdirector Administrativo y Financiero del HONAC, Capitán de Fragata GUSTAVO CALDERON HOLGUIN, en el cual solicita los "SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA.". por valor estimado de QUINIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS MCTE (\$510.000.000).
4. Que por medio de resolución No. 598 de fecha 15 de diciembre de 2010, se designan el Gerente de Proyecto, comité estructurador del pliego de condiciones y se integran los comités evaluadores para la contratación por selección abreviada No.040-HONAC-10.
5. Que se hace necesario y están dadas las condiciones previas exigidas por la Ley para contratar la " CONTRAPRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA"

1250

6. Que la Modalidad de selección para la presente convocatoria será de Selección Abreviada, contemplada en la Ley 1150 de 2007 y el decreto reglamentario 2474 de 2008, modificado por el decreto 2025 de 2009.
7. Que atendiendo lo previsto en el numeral 1 del artículo 30 de la Ley 80/93 se ordena la apertura de esta convocatoria, la cual se regulará por el trámite previsto para la selección Abreviada.

De conformidad con lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar los pliegos de condiciones que regularán el proceso de Selección Abreviada No. 040-HONAC-10, para la "CONTRAPRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA", por valor de QUINIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS MCTE (\$510.000.000) Las modificaciones que se efectúen al pliego a través de Adendo se entienden incorporadas al mismo.

ARTÍCULO SEGUNDO: Ordenar la apertura del proceso de Selección Abreviada No.040-HONAC-2010, cuyo objeto es la "CONTRAPRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA", por valor de QUINIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS MCTE (\$510.000.000).

ARTÍCULO TERCERO: CRONOGRAMA: Adóptese el siguiente cronograma para el proceso de selección abreviada No. 040-HONAC-2010

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Aviso de convocatoria	Diciembre 6 de 2010	Página del Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co
Publicación del proyecto de pliegos de condiciones y estudios previos	Diciembre 6 - 13 de 2010	Página del Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co
Observaciones al proyecto de pliegos de condiciones	Diciembre 6 -13 de 2010	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Resolución de apertura del proceso de selección abreviada	Diciembre 15 de 2010	Página del Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co
Publicación de pliegos de condiciones definitivo	Diciembre 15 de 2010	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Página del Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co
Visita de obra	Diciembre 16 de 2010 9:00 a.m.	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Audiencia para la determinación de riesgos del contrato	Diciembre 16 de 2010 10:00 a.m.	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Audiencia de aclaración de pliegos	Diciembre 16 de 2010 11:00 a.m.	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Termino para manifestar interés en participar	Diciembre 16, 17 de 2010	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC.
Termino para la entrega de propuestas	Diciembre 21 de 2010	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo

1251

02
75

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Cierre de la selección abreviada	Diciembre 21 de 2010 3:00 p.m.	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Evaluación de las propuestas	Dentro de los dos (02) días hábiles siguientes al cierre del proceso	Distintas dependencias del HONAC.
Publicación del informe de evaluación de las propuestas	Al día siguiente de entregada la evaluación por parte del comité evaluador	Página del Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co
Observaciones al informe de evaluación de las propuestas	Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la publicación de la evaluación	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Respuesta e las observaciones al informe de evaluación	Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al vencimiento del término de traslado de observaciones	Página del Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co
Audiencia pública de adjudicación o declaratoria de desierto	Dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al vencimiento del término de traslado de observaciones	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Notificación a los oferentes	En la audiencia de adjudicación	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo
Suscripción y legalización del contrato	Dentro de los cinco (5) días siguientes a la audiencia de adjudicación	Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC. Avenida San Martín entrada a Bocagrande, sector El Limbo

1252

ARTÍCULO CUARTO: Realizar la publicación del pliego de condiciones definitivos en la página del Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co a partir del día 15 de diciembre de 2010 hasta el día 21 de diciembre de 2010, día del cierre del proceso de la Selección Abreviada No.040-HONAC-2010.

ARTÍCULO QUINTO: Los proponentes podrán consultar el Pliego de Condiciones en el Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co y obtener a sus costas y de acuerdo a lo estipulado por el artículo 24 del C.C.A, los pliegos de condiciones en el Departamento de Contratos de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena.

ARTÍCULO SEXTO: Se invita a las veedurías ciudadanas para que realicen el control social en la contratación estatal, acorde a lo preceptuado en las disposiciones legales vigentes.

Publíquese y Cúmplase.

Dada en Cartagena de Indias, D.T. y C. a los 15 días del mes de diciembre de 2010


Capitán de Fragata **GUSTAVO CALDERÓN HOLGUÍN**
Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena
Ordenador del Gasto – Delegado Para Contratar

Vo.Bo. ASJUR GRACIELA GUTIERREZ CASAS 

Vo.Bo. JDCO FERNAN EMIRO MERCADO PEREZ

Detalle del Proceso Número SA-ME-N40-HONAC-2010

ARMADA NACIONAL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

74
1253

Información General del Proceso

Tipo de Proceso	Selección Abreviada de Menor Cuantía (Ley 1150 de 2007)
Estado del Proceso	Convocado
Régimen de Contratación	Estatuto General de Contratación
Objeto a Contratar	Servicios de Salud
Detalle y Cantidad del Objeto a Contratar	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA
Cuantía a Contratar	\$510,000,000
Tipo de Contrato	Prestación de Servicios

Ubicación Geográfica del Proceso

Departamento y Municipio de Ejecución	Bolívar : Cartagena
Departamento y Municipio de Obtención de Documentos	Bolívar : Cartagena
Dirección Física de Obtención de Documentos del Proceso	HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA - SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AV SAN MARTIN BOCAGRANDE
Departamento y Municipio de Entrega Documentos	Bolívar : Cartagena
Dirección Física de Entrega de Documentos del Proceso	HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA - SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AV SAN MARTIN BOCAGRANDE

Cronograma del Proceso

Fecha y Hora de Apertura del Proceso	10-12-2010 10:00 a.m.
Fecha y Hora de Audiencia Aclaración de Pliegos	16-12-2010 10:00 a.m.
Lugar de	HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA - SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AV SAN

Audiencia de
Aclaración de
Pliegos

MARTIN BOCAGRANDE

Fecha y Hora
de Cierre del
Proceso

21-12-2010 03:00 p.m.


79
1254

Datos de Contacto del Proceso

Correo
Electrónico

hospitalnavaldecartagena@hotmail.com

Documentos del Proceso

Nombre	Descripción	Tipo	Tamaño	Versión	Fecha de Publicación del Documento (dd-mm- aaaa)
<u>Pliegos de Condiciones definitivos</u>	PLIEGOS		258 KB	1	15-12-2010 03:52 PM
<u>Acto que ordena Apertura del Proceso</u>	RESOLUCION DE APERTURA		100 KB	1	15-12-2010 03:52 PM
<u>Proyecto de pliego de condiciones</u>	PROYECTOS		197 KB	1	06-12-2010 11:38 AM
<u>Documento de estudios previos</u>	ECO		139 KB	1	06-12-2010 11:38 AM
<u>Documento Adicional</u>	AVISO		45 KB	1	06-12-2010 11:37 AM

Hitos del Proceso

Descripción
del Hito

Fecha y Hora de Ocurrencia

Convocatoria

15 de December de 2010 03:55 P.M.

Creación de
Proceso

06 de December de 2010 11:39 A.M.

[Ver Reporte Modificaciones](#)

70
0700

1255

Detalle del Proceso Número SA-ME-N40-HONAC-2010

ARMADA NACIONAL DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Información General del Proceso

Tipo de Proceso	Selección Abreviada de Menor Cuantía (Ley 1150 de 2007)
Estado del Proceso	Convocado
Régimen de Contratación	Estatuto General de Contratación
Objeto a Contratar	Servicios de Salud
Detalle y Cantidad del Objeto a Contratar	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA
Cuantía a Contratar	\$510,000,000
Tipo de Contrato	Prestación de Servicios

Ubicación Geográfica del Proceso

Departamento y Municipio de Ejecución	Bolívar : Cartagena
Departamento y Municipio de Obtención de Documentos	Bolívar : Cartagena
Dirección Física de Obtención de Documentos del Proceso	HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA - SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AV SAN MARTIN BOCAGRANDE
Departamento y Municipio de Entrega Documentos	Bolívar : Cartagena
Dirección Física de Entrega de Documentos del Proceso	HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA - SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AV SAN MARTIN BOCAGRANDE

Cronograma del Proceso

Fecha y Hora de Apertura del Proceso	10-12-2010 10:00 a.m.
Fecha y Hora de Audiencia Aclaración de Pliegos	16-12-2010 10:00 a.m.
Lugar de	HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA - SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AV SAN

77
1256

Audiencia de
Aclaración de
Pliegos

MARTIN BOCAGRANDE

Fecha y Hora
de Cierre del
Proceso




21-12-2010 03:00 p.m.

Datos de Contacto del Proceso

Correo
Electrónico

hospitalnavaldecartagena@hotmail.com

Documentos del Proceso

Nombre	Descripción	Tipo	Tamaño	Versión	Fecha de Publicación del Documento (dd-mm- aaaa)
<u>Proyecto de pliego de condiciones</u>	PROYECTOS		197 KB	1	06-12-2010 11:38 AM
<u>Documento de estudios previos</u>	ECO		139 KB	1	06-12-2010 11:38 AM
<u>Documento Adicional</u>	AVISO		45 KB	1	06-12-2010 11:37 AM

Hitos del Proceso

Descripción
del Hito

Fecha y Hora de Ocurrencia

Convocatoria

15 de December de 2010 03:55 P.M.

Creación de
Proceso

06 de December de 2010 11:39 A.M.

[Ver Reporte Modificaciones](#)



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
NIT. No. 806.011.261-7

1257

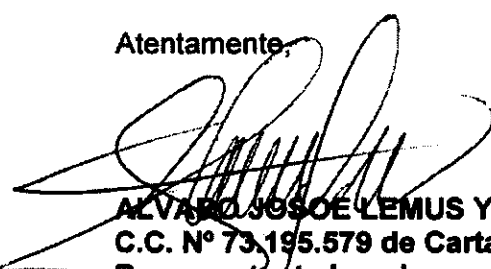
Cartagena de Indias D. T y C., 16 de diciembre de 2010.

Señores
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Cartagena

Cordial saludo

Por medio del presente escrito manifestamos nuestra intención de participar en el proceso de selección abreviada N° 040 HONAC -2010 cuyo objeto es la PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA.

Atentamente,



ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
C.C. N° 73.195.579 de Cartagena
Representante Legal
ESTRIOS LTDA.

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, PISO 3 BOCAGRANDE CARRERA 2ª No. 15-168
TEL - FAX 6-652555 6-658329 CELULAR 313-5858865 E-MAIL
estriositda@estriositda.com
CARTAGENA DE INDIAS D. T. Y C

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

1258

REUNION ACLARATORIA SELECCION ABREVIADA No. 040-HONAC-2010

FECHA: 16 DE DICIEMBRE - HORA : 11:00 A.M.

CONTRATAR LA "CONTRAPRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA".

VALOR \$510.000.000.00

En Cartagena de Indias D. T. y C., a los Dieciseis (16) días del mes de Diciembre de dos mil diez (2010), siendo las once horas (11:00H), atendiendo lo previsto en el pliego de condiciones de la Selección Abreviada de la referencia, en la Subdirección Administrativa y Financiera del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA se dió inicio a la REUNION DE ACLARACION DE PLIEGOS, prevista en los términos de referencia.

A la presente reunión concurren las personas naturales y jurídicas que se relacionan a continuación y se da inicio a la reunión aclaratoria, así:


FECHA Y HORA	NOMBRE DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA PERSONA QUE REPRESENTA A LA EMPRESA	TELÉFONO Y FAX	DIRECCIÓN	FIRMA

Se deja constancia de que no se presentaron empresas oferentes y que por lo tanto proceden a firmar los asistentes y el señor Ordenador del Gasto del Hospital Naval de Cartagena.

Se firma la presenta acta por los asistentes, una vez leída y aprobada en Cartagena de Indias D T Y C., el día dieciseis (16) de diciembre de 2010 a las 11:00 horas.


CI OLIVETTY MEJIA BARROS
Auxiliar de Bienes y Servicios


SJ FERNAN MERCADO PEREZ
Jefe Departamento de Contratos


CF GUSTAVO A. CALDERON HOLGUIN
Subdirector Administrativo y Financiero HONAC
Ordenador del Gasto - Delegado para Contratar

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

1259

REUNIÓN DE APERTURA DE SOBRES Y RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DE EL PLIEGO DE SELECCION ABREVIADA No. 040-HONAC-2010 CUYO OBJETO ES LA "CONTRAPRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA"

Por valor de \$510.000.000.00

En Cartagena de Indias, D.T y C., a los Veintiún (21) días del mes de Diciembre de 2010 a las 15:00 Horas, se reunieron en la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena, los siguientes señores a saber: CF. GUSTAVO A. CALDERON HOLGUIN, Subdirector Administrativo Hospital Naval de Cartagena, SJ. FERNAN EMIRO MERCADO PEREZ, Jefe Departamento de Contratos, OLIVETTY MEJIA BARROS Auxiliar Bienes y Servicios de contratos, con el fin de realizar apertura de sobres y recepción de documentos de los diferentes proveedores, para lo cual se procedió de la siguiente manera:

1. PROCEDIMIENTO

Se procede a cerrar el libro de selección abreviada del Departamento de Contratos del Hospital Naval de Cartagena, siendo las 15:00 horas del día 21 de diciembre de 2010.

Se procedió a abrir los sobres cerrados de la selección abreviada No.040-HONAC-2010, para la "CONTRAPRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA" por un valor de **QUINIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS**. Siendo las 15:00R, se cierra la selección abreviada de menor cuantía No. 040-HONAC-2010, como testigos firman el Libro de Recepción de Ofertas el personal que asiste:

NOMBRE

a) ESTRIOS LTDA	PRESENTÓ 01 PROPUESTA ORIGINAL.
CDS:	No Presenta
No. de Folios:	222 FOLIOS
Certificación Garantía Programada de Atención Domiciliaria	Folio No 170
Certificación Ofrecimiento Programa Asistencial de Lentes y Monturas	Folio No. 171
Sostenibilidad de Precios	Folio No. 75
Copia # 1 - 222 Folios	
Copia # 2 - 222 Folios	

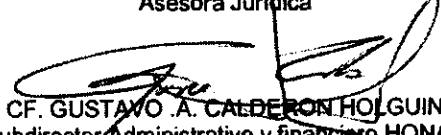
2. CIERRE

No siendo más el motivo de la presente acta, se da por terminada y firman los que en ella intervinieron.


OLIVETTY MEJIA BARROS
Auxiliar Bienes y Servicios


GRACIELA GUTIERREZ CASA
Asesora Jurídica


SJ FERNAN EMIRO MERCADO PEREZ
Jefe Departamento de Contratos


CF. GUSTAVO A. CALDERON HOLGUIN
Subdirector Administrativo y financiero HONAC
Ordenador del Gasto - Delegado para contratar

81

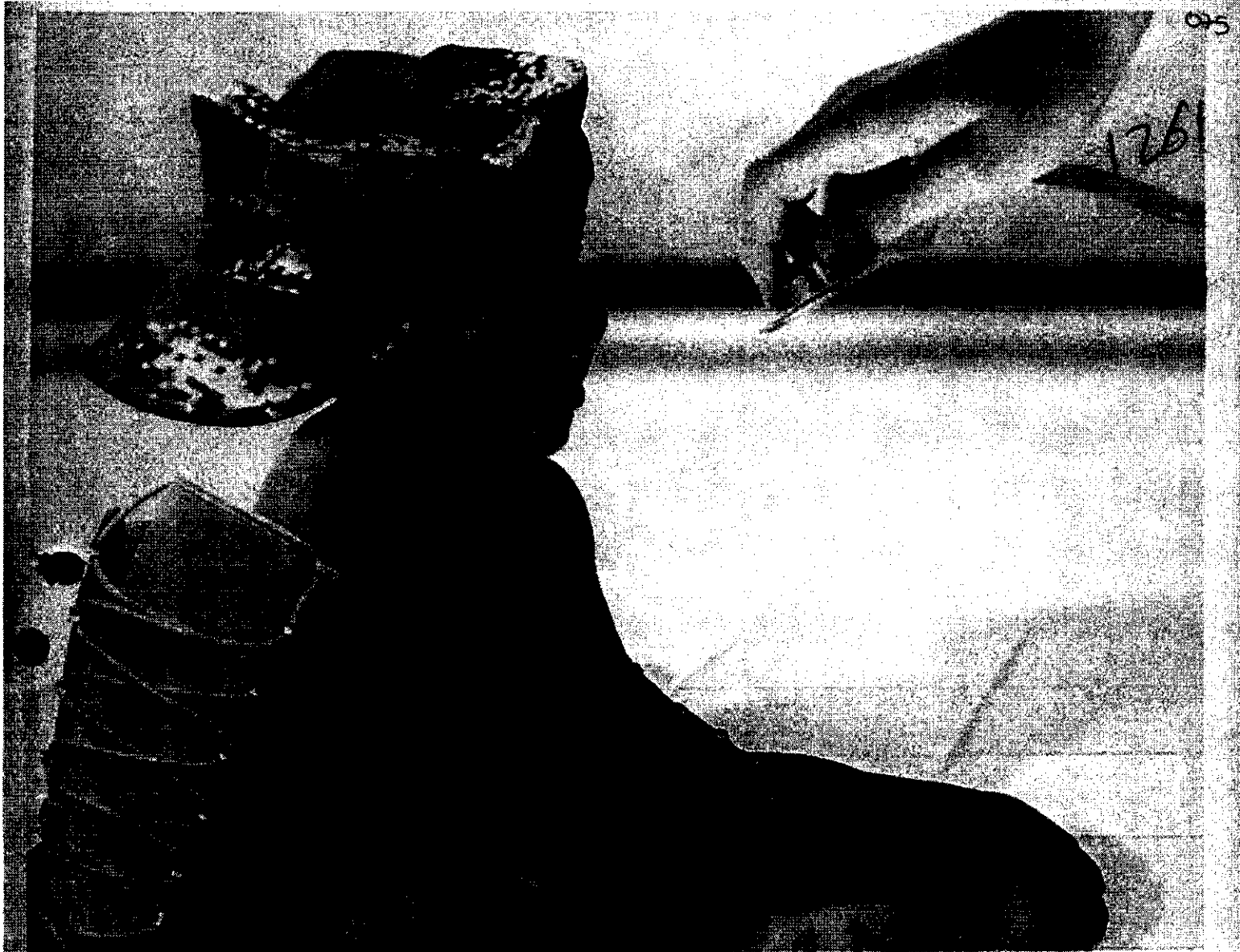
1260



2

85

126



UNA ALIANZA POR LA VIDA



Estrios Ltda.





ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTEGRADO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

83
1262

INDICE	
CAPITULO JURIDICO	6 - 33
CAPITULO TECNICO	34 - 168
CAPITULO ECONOMICO	169 - 209
PORTAFOLIO DE SERVICIOS	210 - 222
Anexo No. 1 - Carta de Presentación de la Propuesta	3 - 5
CAPITULO JURÍDICO	6 - 33
Carta de Inhabilidades e Incompatibilidades	7
Certificado de Existencia y Representación Legal	8-12
Registro Único de Proponentes - RUP	13-19
Registro Único Tributario - Rut	20
Anexo No. 4 - Listas Nacionales e Internacionales	21
Certificación Aportes Parafiscales	22
Copia Cedula Representante Legal	23
Copia Certificado Pasado Judicial Representante Legal	24
Antecedentes Procuraduría Representante Legal	25
Antecedentes Procuraduría Estrios Ltda.	26
Contraloría - Estrios Ltda. - Representante Legal	27-28
Certificación bancaria	29
Anexo No. 5 - Compromiso Anticorrupción	30-32
Anexo No. 3 - Resumen de la Propuesta	33
CAPITULO TECNICO	34 - 168
Anexo No. 7 - Acreditación Cumplimiento Experiencia (5 años)	35-37
Certificaciones Atención Domiciliaria	48-49
Certificaciones Servicio Ambulancia - Gases Arteriales	50-54
Certificación Capacidad Instalada	55-59
Certificación 50 Principales Patologías	60
Protocolos Patologías Cuidados Neonatales	61-101
Protocolos Patologías Cuidados Pediátricos	102-163
Certificación Atención de 30 pacientes mensuales	164-168

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 - 6652555
estriosltda@estriosltda.com



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

84
97
1263

CAPITULO ECONÓMICO	169 – 209
Certificación Garantía Programa de Atención Domiciliaria	170
Certificación Ofrecimiento Programa Asistencial de Lentes y Monturas	171
Anexo No. 8 - Sostenibilidad de Precios	172
Estados Financieros Corte a 30 Junio 2010	173-175
Estados Financieros Comparativos	176-178
Notas de los Estados financieros	179-181
Certificación Estados Financieros	182
Dictamen Revisor Fiscal	183
Evaluación Económica	184-185
Declaración de renta Año 2009	186
Anexo No. 7 - Capacidad Económica y de Contratación	187
Certificado de Antecedentes Disciplinarios Revisor Fiscal	188
Fotocopia Tarjeta Profesional Revisor Fiscal	189
Certificado de Antecedentes Disciplinarios Contador	190
Fotocopia Tarjeta Profesional Contador	191
Resolución DIAN para Facturar	192
Formulario Inscripción DADIS	193-208
Póliza de Responsabilidad Civil	209
PORTAFOLIO DE SERVICIOS - CCLO	210 - 222

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

05
1264

ANEXO No. 1

CARTA DE PRESENTACION

Cartagena, 16 de Diciembre de 2010

Señores
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Ciudad

Ref.: Pliego de Condiciones Selección Abreviada de Menor Cuantía No. 040 – HONAC – 2010 para la “PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA”.

Apreciados Señores:

El suscrito, **ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS**, mayor de edad, domiciliado en Cartagena, en atención a la invitación efectuada por ustedes para participar en el proceso de “PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA”.

Que conozco el Pliego de Condiciones, los requisitos en ellos establecidos y los documentos relacionados con la contratación, los cuales acepto en todas y cada una de sus partes.

- 1) Que en caso de resultar favorecido con la adjudicación de la Contratación me comprometo a suscribir el correspondiente contrato y a otorgar las garantías exigidas dentro de los plazos, por los valores y con las vigencias establecidas para ello.

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com


3



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CURSADO INTERSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

of
1265

- 2) Que no existe respecto del proponente, sus asociados, su representante legal o dependientes incapacidades o causales de inhabilidad o incompatibilidad alguna de acuerdo con las normas vigentes que puedan impedir o vicien la presentación de nuestra oferta o la firma del Contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación. Esta afirmación la hago bajo la gravedad del juramento.
- 3) Que ninguna persona natural o jurídica diferente del proponente tiene intereses en la oferta que ahora presento, ni en el contrato que como consecuencia de su evaluación y eventual adjudicación pudiera llegarse a celebrar y que en consecuencia solo compromete y obliga a los firmantes.
- 4) Que en cualquier defecto, error y omisión que pudiese haberse presentado en la elaboración de la propuesta que someto a su consideración o en su contenido por causa imputable al proponente o por simple interpretación errónea o desviada de las condiciones establecidas en el pliego de condiciones, son de mi exclusivo riesgo y responsabilidad, en relación con los cuales tuve oportunidad de pedir las aclaraciones y solicitar las correcciones en el periodo fijado para ello.
- 5) Que la oferta que ahora sometemos a su consideración tiene validez de Noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha de cierre del proceso.
- 6) Así mismo me hago responsable si de la propuesta presentada se concluye que he fijado condiciones económicas y de contratación artificialmente bajas con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.
- 7) Que adjunto Póliza de Seriedad de la Oferta No. _____ expedida por _____ vigente hasta el día _____.
- 8) Que el aquí proponente no se encuentra incurso en quiebra, cesación de pagos, concurso de acreedores, ni liquidación voluntaria u obligatoria.
- 9) Que el aquí proponente conoce y ha estudiado en detalle por su cuenta y sin limitarse a la información proporcionada por la Armada Nacional – hospital Naval de Cartagena, todo lo relacionado con la naturaleza de las obligaciones que asume; con los sitios y bienes donde ha de cumplirlos y en relación con todo lo necesario para cumplir con el contrato, con los aspectos del mercado, con las condiciones físicas, ambientales y de seguridad del lugar donde debe dar cumplimiento a la ejecución del objeto contractual, con las leyes y demás normas aplicables al contratante y las obligaciones que se derivan del contrato para las partes que los suscriban. Por lo tanto, ningún hecho relacionado con estos asuntos, susceptibles de preverse con un estudio cuidadoso y detallado realizado con los medios idóneos para ello, dará lugar a la presentación de reclamo alguno o a solicitar declaraciones de imprevisión o alteración del equilibrio económico del

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

BH



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTEGRADO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

87
1266

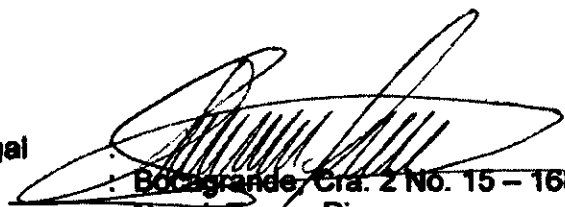
contrato, en caso de llegar a ser adjudicado a favor nuestro. Esta afirmación la hago bajo la gravedad del juramento.

- 10) Que asumo exclusiva responsabilidad sobre los costos que han conllevado la presentación de esta propuesta.
- 11) Que en el precio ofertado se encuentran incluidos los costos proyectados al plazo previsto en este pliego para la ejecución del contrato, así como la utilidad razonable que se espera percibir, por ende en el evento de adjudicárenos el contrato no solicitare restablecimiento de la ecuación financiera bajo el argumento de que el precio ofrecido o el tiempo de ejecución nos causo perdidas económicas.

Para todos los efectos le informo los siguientes datos:

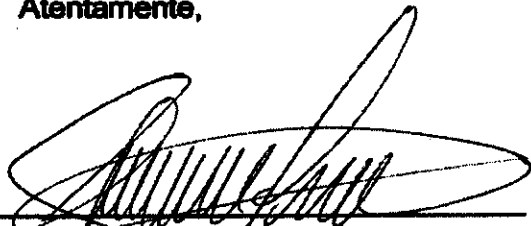
Nombre del Proponente : **ESTRIOS LTDA**
Nit o C.C. No. : **806.011.261**
Nombre Representante Legal : **ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS**
C.C. No. : **73.195.579**

Firma Representante Legal
Dirección


: **Bocagrande, Cra. 2 No. 15 - 168 Hospital**
Naval, Tercer Piso
Teléfono : **6658329**

Firma

Atentamente,


Firma

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 - 6652555
estrioslda@estrioslda.com



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

08b

1267

CAPÍTULO JURIDICO

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

6



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

1268

Fecha: 16 de Diciembre de 2010

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo, **ALVARO LEMUS YIDIOS**, identificado con C.C. No. . 73.195.579 de Cartagena, actuando como Representante Legal de **ESTRIOS LTDA.**, identificado con Nit No. 806.011.261, manifiesto no estar incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en el Artículo 127 de La Constitución Política, los Artículos 8 y 9 de la Ley 80 del 93, Artículo 4 del Decreto 679 de 1.994 y demás normas que aclaren, modifiquen o deroguen y demás normas concordantes, como tampoco en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.


ALVARO LEMUS YIDIOS
Representante Legal

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 - 6652555
estriosltda@estriosltda.com

7



Cámara de Comercio
de Cartagena

Pagina: 001

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 10:41:27 AM

1269

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN

El SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA, con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE: ESTRIOS LTDA
MATRICULA: 09-168179-03
DOMICILIO: CARTAGENA
NIT 806011261-7

CERTIFICA

Que por Escritura Publica Nro.628 del 4 de Marzo de 2002 otorgada en la Notaria 3a. de Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de Marzo de 2002 bajo el No.973 del libro respectivo, fue constituida la sociedad civil ltda denominada:

ESTRIOS LTDA

CERTIFICA

REFORMA: Que hasta la fecha la sociedad ha sido reformada por las siguientes escrituras:

Numero	mm/dd/aaaa	Notaria	No. Ins o reg.	mm/dd/aaaa
759	03/11/2005	3a. de Cartagena	44,307	03/15/2005
773	03/14/2005	3a. de Cartagena	44,331	03/16/2005
2.127	06/13/2006	3a. de Cartagena	49,123	06/21/2006
2,538	06/15/2007	3a. de Cartagena	53,391	07/06/2007
3,857	09/12/2007	3a. de Cartagena	54,290	09/24/2007
4,088	09/17/2008	3a. de Cartagena	58,914	09/29/2008
873	07/28/2010	6a. de Cartagena	67,436	08/05/2010
3,616	12/14/2010	3a. de Cartagena	69,136	12/17/2010

CERTIFICA

DURACION: Que la Sociedad no se halla disuelta, el termino de duración de la misma se fijo en CINCUENTA (50) años, contados desde el 4 de Marzo del año 2002.

CERTIFICA

OBJETO SOCIAL: El objeto de la sociedad lo constituye, la prestación de



Cámara de Comercio
de Cartagena

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 10:41:27 AM

CERTIFICA

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL GERENTE	ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS DESIGNACION	C 73.195.579

Por Acta No. 03 del 01 de Agosto de 2007, correspondiente a la reunión de Junta de Socios celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de Septiembre de 2007 bajo el número 54,291 del Libro IX del Registro Mercantil.

REPRESENTANTE LEGAL GERENTE SUPLENTE	ALVARO JOSE LEMUS FARAH DESIGNACION	C 13.442.381
---	--	--------------

Por Acta No. 016 del 27 de Julio de 2010 correspondiente a la reunión de Junta de Socios celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 05 de Agosto de 2010 bajo el número 67,437 del Libro IX del Registro Mercantil.

CERTIFICA

FACULTADES REPRESENTANTE LEGAL:

Al gerente le corresponden las siguientes atribuciones: a) Ejecutar las decisiones de la junta de socios; b) Presentar cada año, a la junta de socios un informe de su gestión; los estados financieros de propósito general, junto con sus notas, cortados al fin del ejercicio; y un proyecto de distribución de las utilidades repartibles; c) Presentar balances de prueba cuando le fuere solicitado por la junta de Socios. d) Proponer, celebrar y ejecutar contratos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la sociedad, sin límite de cuantía y sin necesidad de aprobación por parte de la Junta de Socios. e) Mantener informada a la junta de socios del curso de los negocios sociales y someter a su consideración las recomendaciones para lograr el cumplimiento del objeto social; f) Hacer uso de la razón social y representar judicial y extrajudicialmente a la sociedad. g) Ejecutar todos los actos o contratos que conlleven el desarrollo del objeto de la sociedad. h) Enajenar a cualquier título los bienes de la sociedad, darlos en prenda o hipoteca, abrir y cerrar cuentas corrientes de ahorro y Certificado de depósito a término fijo. i) Comparecer en juicios ante los tribunales y juzgados del estado, conferir poder especial y general a Abogados, a personas naturales o jurídicas y, en general, para ejecutar todos los actos lícitos que contribuyan al desarrollo del objeto social.

CERTIFICA

21

1270

10

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 10:41:27 AM

1271

los servicios médicos especializados en el campo de la medicina crítica, renal, oncológica y vascular; la implementación y desarrollo de programas y proyectos de investigación y prevención en esta área; la instrucción formativa y de entrenamiento de profesionales de la salud; el suministro y mantenimiento de equipos necesarios para este tipo de actividad, la comercialización de medicamentos e insumos pertinentes para la recuperación de los pacientes. Así pues, podrá: 1) Ofertar, organizar y prestar servicios médicos especializados en el campo de medicina crítica y afines, pudiendo celebrar contratos con entidades estatales o privadas para la prestación de servicios en este campo. 2) Igualmente podrá organizar servicios especializados utilizando su recurso humano y técnico disponible, pudiendo incluso comercializar equipos necesarios para el montaje y desempeño de una Unidad de Cuidados intensivos, renal y vascular, contratando incluso para la remodelación de espacios físicos de acuerdo a diseños técnicos especializados. La sociedad se limita a este objeto social, sin embargo, podrá en desarrollo de este y en forma ocasional, realizar todas las actividades inherentes a la consecución de sus objetivos y de aquellas que sean necesarias para la adquisición de los bienes muebles o inmuebles, pudiendo en consecuencia, importar y vender, medicamentos, insumos y equipos que se hagan necesarios para el correcto desempeño del objeto social, así mismo celebrar contratos de arrendamiento, laborales de concesión, y todos aquellos convenios civiles o públicos que impliquen el desarrollo del fin para el cual fue creada.

CERTIFICA

QUE EL CAPITAL DE LA EMPRESA ES:	NRO. CUOTAS	VALOR NOMINAL
\$1.080.000.000,00	2.160	\$500.000,00

CERTIFICA

SOCIOS	NRO. CUOTAS	TOTAL APORTES
EMILIO ESTEBAN JIMENEZ JEREZ	43,00	\$21.500.000,00
VELPORT Y CIA S. EN C	216.000,00	\$108.000.000,00
ALVARO JOSE LEMUS FARAH	1.253,00	\$626.500.000,00
LEMUS FARAH Y CIA LTDA (CENTRO OPTICO	648,00	\$324.000.000,00

CERTIFICA

La sociedad tendrá un representante legal y un suplente del mismo, que se denominarán Gerente Principal y Gerente Suplente. El segundo reemplazará al primero en sus faltas temporales o absolutas, con las facultades y limitaciones que se expresan a continuación.

1272

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 10:41:27 AM

Que por Acta No. 03 del 25 de Febrero de 2007, correspondiente a la reunión de Junta de Socios celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de Mayo de 2007 bajo el número 52,667 del Libro IX del Registro Mercantil, se autoriza al representante legal de la sociedad para la suscripción de un contrato de asociación en participación con la sociedad VIVIR BIEN IPS LTDA, por la suma de ochocientos cuarenta millones de pesos mcte (\$840.000.000), para desarrollar y explotar las operaciones mercantiles relacionadas con el funcionamiento de la unidad de cuidados intensivos neonatal y pediatría del hospital Naval de Cartagena.

CERTIFICA

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	MARIELA DEL CARMEN TAMAYO PEREZ DESIGNACION	C 33.159.389

Por Acta No. 016 del 27 de Julio de 2010 correspondiente a la reunión de Junta de Socios celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 05 de Agosto de 2010 bajo el número 67,438 del Libro IX del Registro Mercantil.

CERTIFICA

NOTIFICACION DE DIRECCION JUDICIAL

BRR BOCAGRANDE CRA2 15-168 PISO 3 CARTAGENA

CERTIFICA

Los actos de registro aquí certificados quedan en firme transcurridos cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha de su inscripción siempre que no sean objeto de recursos en vía gubernativa.

La información sobre contratos sujetos a registro se suministra en Certificado Especial.

El secretario de la Cámara de Comercio de Cartagena autoriza con su firma el presente certificado.

De conformidad con el decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece a continuación tiene plena validez para todos los efectos legales.



Cámara de Comercio
de Cartagena

Página: 005

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

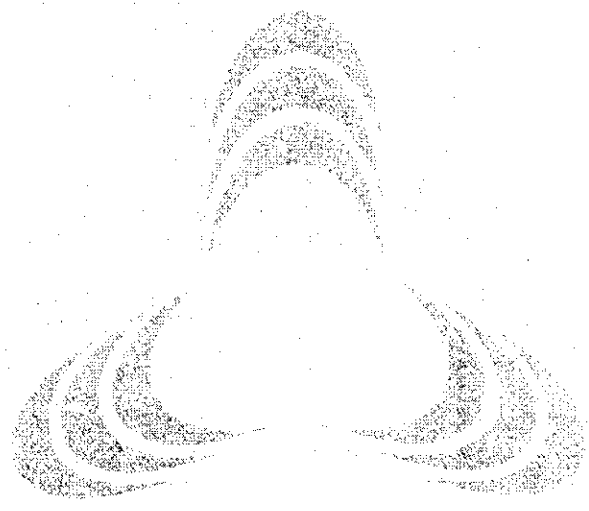
FECHA: 2010/12/20 HORA: 10:41:27 AM

1273

CERTIFICA

Fecha de Renovación: Diciembre 09 de 2010

Cartagena, Diciembre 20 de 2010 Hora: 10:41 AM



95
086



Cámara de Comercio
de Cartagena

Pagina: 001

1274

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 9:11:14 AM

REGISTRO UNICO DE PROPONENTES

La CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 6.1 de la ley 1150 de 2007, reglamentado por los artículos 8 y 11 del decreto 1464 de 2010, con base en la información suministrada por el inscrito y por las entidades estatales.

Fecha: 20 de Diciembre de 2010
Hora : 9:11:13 AM

CERTIFICA
IDENTIFICACIÓN

Que: ESTRIOS LTDA
N.I.T 806.011.261-7
Número del proponente en la Cámara de Comercio: 806011261

CERTIFICA
INSCRIPCIÓN Y RENOVACIÓN

Fecha de inscripción en el Registro de los Proponentes: 13 de Diciembre de 2010.

CERTIFICA
CONSTITUCIÓN Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Matrícula Mercantil Número: 168179-3

Que por Escritura Publica Nro.628 del 4 de Marzo de 2002 otorgada en la Notaria 3a. de Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de Marzo de 2002 bajo el No.973 del libro respectivo, fue constituida la sociedad civil ltda denominada:

ESTRIOS LTDA

DURACION: Que la Sociedad no se halla disuelta, el termino de duración de la misma se fijo en CINCUENTA (50) años, contados desde el 4 de Marzo del año 2002.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL GERENTE	ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS DESIGNACION	C 73.195.579

Por Acta No. 03 del 01 de Agosto de 2007, correspondiente a la reunión

13

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 9:11:14 AM

96
1275

de Junta de Socios celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de Septiembre de 2007 bajo el número 54,291 del Libro IX del Registro Mercantil.

REPRESENTANTE LEGAL	ALVARO JOSE LEMUS FARAH	C	13.442.381
GERENTE SUPLENTE	DESIGNACION		

Por Acta No. 016 del 27 de Julio de 2010 correspondiente a la reunión de Junta de Socios celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 05 de Agosto de 2010 bajo el número 67,437 del Libro IX del Registro Mercantil.

FACULTADES REPRESENTANTE LEGAL:

Al gerente le corresponden las siguientes atribuciones: a) Ejecutar las decisiones de la junta de socios; b) Presentar cada año, a la junta de socios un informe de su gestión; los estados financieros de propósito general, junto con sus notas, cortados al fin del ejercicio; y un proyecto de distribución de las utilidades repartibles, c) Presentar balances de prueba cuando le fuere solicitado por la junta de Socios. d) Proponer, celebrar y ejecutar contratos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la sociedad, sin límite de cuantía y sin necesidad de aprobación por parte de la Junta de Junta de Socios. e) Mantener informada a la junta de socios del curso de los negocios sociales y someter a su consideración las recomendaciones para lograr el cumplimiento del objeto social; f) Hacer uso de la razón social y representar judicial y extrajudicialmente a la sociedad. g) Ejecutar todos los actos o contratos que conlleven el desarrollo del objeto de la sociedad. h) Enajenar a cualquier título los bienes de la sociedad, darlos en prenda o hipoteca, abrir y cerrar cuentas corrientes de ahorro y Certificado de depósito a término fijo. i) Comparecer en juicios ante los tribunales y juzgados del estado, conferir poder especial y general a Abogados, a personas naturales o jurídicas y, en general, para ejecutar todos los actos lícitos que contribuyan al desarrollo del objeto social.

CERTIFICA

Que por Acta No. 03 del 25 de Febrero de 2007, correspondiente a la reunión de Junta de Socios celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de Mayo de 2007 bajo el número 52,667 del Libro IX del Registro Mercantil, se autoriza al representante legal de la sociedad para la suscripción de un contrato de asociación en participación con la sociedad VIVIR BIEN IPS LTDA, por la suma de ochocientos cuarenta millones de pesos mcte (\$840.000.000), para desarrollar y explotar las operaciones mercantiles relacionadas con el funcionamiento de la unidad de cuidados intensivos neonatal y pediatría del hospital Naval de Cartagena.



Cámara de Comercio
de Cartagena

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 9:11:14 AM

1276

La información anterior ha sido tomada directamente del Registro Mercantil o de Entidades sin ánimo de Lucro.

Esta información no está sujeta a verificación documental, de acuerdo con lo dispuesto en el decreto 1464 de 2010.

**CERTIFICA
DOMICILIO**

BRR BOCAGRANDE CRA2 15-168 PISO 3
CARTAGENA-BOLIVAR-COLOMBIA
Teléfono: 6658329
Fax : 6658329
Email : estriosltda@estriosltda.com

Dirección Para Notificación

BRR BOCAGRANDE CRA2 15-168 PISO 3
CARTAGENA-BOLIVAR-COLOMBIA
Teléfono: 6552689
Fax : 6552689
Email : estriosltda@estriosltda.com

Esta información no está sujeta a verificación documental, de acuerdo con lo dispuesto en el decreto 1464 de 2010.

**CERTIFICA
CLASIFICACIONES**

Que el inscrito se ha clasificado como:

Actividad: 2 Consultor

Especialidad: 203 SOCIAL
Grupo: 20309 INFRAESTRUCTURA EN SALUD
Grupo: 20310 SERVICIOS EN SALUD DOMICILIARIOS
Grupo: 20311 DESARROLLO DEL RECURSO HUMANO EN SALUD

Actividad: 3 Proveedor

Especialidad: 306 PRODUCTOS DE LAS INDUSTRIAS QUIMICAS O DE LAS INDUSTRIAS CONEXAS
Grupo: 30603 PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Especialidad: 318 INSTRUMENTOS Y APARATOS DE OPTICA, FOTOGRAFIA O CINEMATOGRAFIA, DE MEDIDA, CONTROL O DE PRECISION;

5

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 9:11:14 AM

1277

INSTRUMENTOS Y APARATOS MEDICO - QUIRURGICOS;
RELOJERIA; INSTRUMENTOS DE MUSICA; PARTES Y
ACCESORIOS DE ESTOS INSTRUMENTOS O APARATOS

Grupo: 31801 INSTRUMENTOS Y APARATOS DE OPTICA, FOTOGRAFIA O
CINEMATOGRAFIA, DE MEDIDA, CONTROL O DE PRECISION;
INSTRUMENTOS Y APARATOS MEDICO - QUIRURGICOS; PARTES
Y ACCESORIOS DE ESTOS INSTRUMENTOS O APARATOS

Especialidad: 320 MERCANCIAS Y PRODUCTOS DIVERSOS

Grupo: 32001 MUEBLES; MOBILIARIO MEDICO-QUIRURGICO; ARTICULOS DE
CAMA Y SIMILARES; APARATOS DE ALUMBRADO NO EXPRESADOS
NI COMPRENDIDOS EN OTRAS PARTIDAS; ANUNCIOS, LETREROS
Y PLACAS INDICADORAS, LUMINOSOS Y ARTICULOS
SIMILARES; CONSTRUCCIONES PREFABRICADAS

Especialidad: 322 Otros

Grupo: 32201 REPARACIONES LOCATIVAS QUE NO IMPLIQUEN LA EXPEDICION
DE UNA LICENCIA DE CONSTRUCCION O SUS MODALIDADES

Especialidad: 324 SERVICIOS DE ALQUILER

Grupo: 32401 ALQUILER DE INMUEBLES

Especialidad: 328 SERVICIOS DE SALUD

Grupo: 32801 SEVICIOS DE SALUD

Que la clasificación corresponde a lo estrictamente consignado en el
formulario único, con base en las certificaciones aportadas por el
proponente.

Que la información relativa a la(s) actividad(es) y especialidad(es) fue
objeto de verificación documental por parte de la CAMARA DE COMERCIO DE
CARTAGENA.

CERTIFICA
EXPERIENCIA PROBABLE (E)

Que en relación a su experiencia probable el proponente reportó:

Como Consultor

Años de antigüedad: 8,75

Total Años Adicionados: 0,00

Total años de experiencia probable: 8,75

Puntos por años de ejercicio de la actividad consultora: 60,00



Cámara de Comercio
de Cartagena

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 9:11:14 AM

Valor en SMMLV del contrato de mayor valor ejecutado: 0,00
Puntos por el contrato de mayor valor: 80

Cantidad de contratos de consultoría ejecutados: 20
Puntos por el numero de contratos de consultoría ejecutados: 60

Total puntos por experiencia probable: 200

Como Proveedor

Años de experiencia probable: 8,75
Total Puntos por experiencia probable: 100

Esta información fue objeto de verificación documental por parte de la
CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA.

**CERTIFICA
CAPACIDAD TÉCNICA (CT)**

Que el proponente reportó el siguiente personal vinculado, durante los
dos mejores años de los últimos cinco años:

Como Consultor

Personal	Año 2.008	Año 2.009
Socios	4	4
Profesional Universitario	57	57
Tecnólogos	56	56
Total	117	117
Promedio		117
Puntos por capacidad técnica(Ct)		400

Esta información fue objeto de verificación documental por parte de la
CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA.

Como Proveedor

No informa número de personas vinculadas a la actividad.

Esta información no fue objeto de verificación documental por parte de
la CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA.

**CERTIFICA
CAPACIDAD FINANCIERA (CF)**

Que en relación a su Capacidad Financiera el proponente reportó:

99
1278

17

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 9:11:14 AM

1279

Fecha de corte:	2009/12/31	
Activo Total:		\$8.143.918.582,00
Pasivo Total:		\$6.867.598.832,00
Activo Corriente		\$7.315.113.602,00
Pasivo Corriente		\$4.073.352.839,00
Patrimonio Expresado en Pesos		1.276.319.750,00
Patrimonio Expresado en SMMLV		2.569,00
Liquidez		1,796
Endeudamiento		84,33%

Que de acuerdo con esta información el proponente reportó el siguiente puntaje:

	Consultor	Proveedor
Patrimonio	100	60
Liquidez	100	40
Endeudamiento	0	10
Puntos Por Capacidad Financiera(Cf)	200	110

Esta información fue objeto de verificación documental por parte de la CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA.

CERTIFICA
CAPACIDAD DE ORGANIZACIÓN (CO)

Que el proponente reportó la siguiente capacidad de organización:

Capacidad de organización (Co) como Consultor :	13.912,50 SMMLV
Capacidad de organización (Co) como Proveedor :	13.912,50 SMMLV

Esta información fue objeto de verificación documental por parte de la CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA.

CERTIFICA
CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN(K)

Que el proponente reportó una capacidad máxima de contratación (K) de:

Como Consultor:
 Formula: $K = F.P.I. \times (Co) \times [1 + (E + Cf + Ct) / 1.000]$
 $K = 45.827,78$ SMMLV

Como Proveedor:
 Formula: $K = (Co) \times [1 + (E + Cf) / 1.000]$
 $K = 16.834,13$ SMMLV



Cámara de Comercio
de Cartagena

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA
FECHA: 2010/12/20 HORA: 9:11:14 AM

1280

Esta información fue objeto de verificación documental por parte de la CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA.

CERTIFICA




Que el día 13 de Diciembre de 2010 el proponente se inscribió en el Registro Único de Proponentes bajo el número 17527 del libro primero de los proponentes, que esta inscripción se publicó en el Registro Único Empresarial el día 13 de Diciembre de 2010.


La información relativa a la clasificación y a la calificación del proponente aquí certificada queda en firme treinta (30) días hábiles después de la fecha de publicación, siempre que no sea objeto de recurso (Artículo 6.3 de la ley 1150 de 2007).

El Secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA, de conformidad con el decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996, la firma mecánica que aparece a continuación tiene plena validez para todos los efectos legales.

Cartagena, Diciembre 20 de 2010 Hora: 9:11 AM

102
090

 Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001	
Espacio reservado para la DIAN 		2. Concepto: <input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 2 Actualización 4. Número de formulario: 14132615554  (415)7707212489984(8020)0000014132615554	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8,0,6,0,1,1,2,6,1-7 6. DV: 7 12. Dirección seccional: Impuestos de Cartagena 14. Buzón electrónico: 6			
IDENTIFICACION			
24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica <input type="checkbox"/> 1		25. Tipo de documento: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
26. Número de identificación: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		27. Fecha expedición: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Lugar de expedición: 28. País: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		29. Departamento: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
30. Ciudad/Municipio: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		31. Primer apellido: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
32. Segundo apellido: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		33. Primer nombre: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
34. Otros nombres: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		35. Razón social: ESTRIOS LTDA	
36. Nombre comercial:		37. Sigla:	
UBICACION			
38. País: COLOMBIA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		39. Departamento: Bolívar <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
40. Ciudad/Municipio: Cartagena <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		41. Dirección: BRR BOCAGRANDE CR 2 15 168 ED HOSPITAL NAVAL P 3	
42. Correo electrónico: a.lemus@estriosltda.com		43. Apertado aéreo: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
44. Teléfono 1: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		45. Teléfono 2: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
CLASIFICACION			
Actividad económica		Ocupación	
48. Código: 8,5,1,1 47. Fecha inicio actividad: 2,0,0,2,0,3,0,4		49. Fecha inicio actividad: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
50. Código: 1, 2		51. Código: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
52. Número establecimientos: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Responsabilidades			
53. Código: <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> 4 <input checked="" type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 18			
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 07- Retención en la fuente a título de renta 14- Informante de exogena 16- Obligación facturar por ingresos bienes y/o servc			
Usuarios aduaneros		Exportadores	
54. Código: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		56. Forma: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
56. Tipo: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Servicio: 1, 2, 3 57. Modo: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
58. CPC: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Para uso exclusivo de la DIAN			
59. Anexos: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> X		60. No. de Folios: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
61. Fecha: 2,0,1,0,0,8,1,0			
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad: por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004. Firma del solicitante:		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre: OSORIO MARTINEZ JOSE MANUEL 985. Cargo: Gestor I	

29 



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTEGRADO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

103
-071

1282

ANEXO No. 4

LISTAS NACIONALES E INTERNACIONALES

Cartagena, 16 de Diciembre 2010


Señor
Capitán de Corbeta
GUSTAVO CALDERON HOLGUIN
Ordenador del Gasto - Delegado para contratar Cartagena
Cartagena

Apreciado Señor:

Yo, **ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS**, actuando en nombre y representación de **ESTRIOS LTDA.**, declaro bajo la gravedad de juramento que la sociedad por mi representada, sus asociados, sus directivas y su representante legal no se encuentran incluidos en Lista de entidades nacionales e internacionales, en las que relacionen personas con antecedentes delictivos.

La anterior declaración se realiza de acuerdo a lo solicitado por el pliego de condiciones de la **SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTIA No. 040 HONAC - 2010.**

Atentamente,


ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
C.C. No. 78.195.579
Nit No. 806.011.261

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 - 6652655
estriosltda@estriosltda.com

21

104
~~102~~

1283

Cartagena de Indias, D.T. y C, 15 de Diciembre de 2010

Señores:
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Ciudad

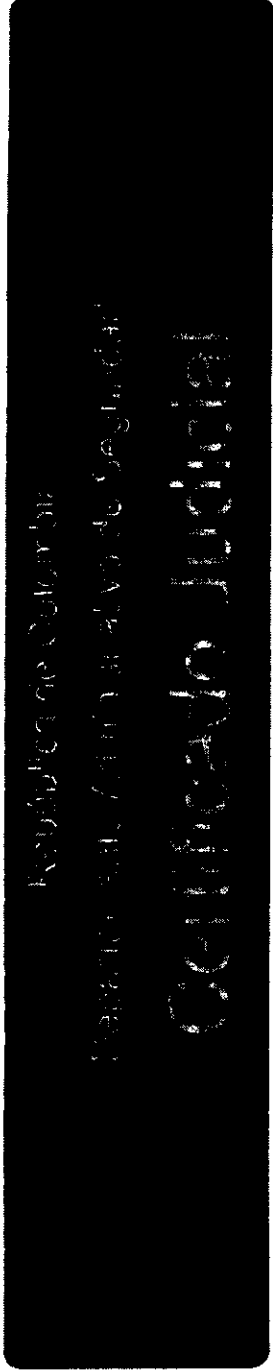
Asunto: Certificación Aportes a la Seguridad Social y Parafiscales

En cumplimiento del decreto 1406 de 1999 en sus artículos 11 y 12 y la Ley 828 de Julio 10 de 2003, nos permitimos informar que la empresa **ESTRIOS LTDA** identificada con NIT.806.011.261-7 se encuentra a paz y salvo con sus obligaciones de autoliquidación y pago de aportes al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales. Que los datos incorporados en las declaraciones de autoliquidación son correctos y se han determinado correctamente las bases de cotización.

Atentamente

Mariela Tamayo
MARIELA TAMAYO PÉREZ
Revisor Fiscal
T.P. 84443-T

22
22



El Departamento Administrativo de Seguridad certifica:

Que a la fecha miércoles 15 diciembre 2010 ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
con Cédula de Ciudadanía N° 73195579 de Cartagena de Indias

NO REGISTRA ANTECEDENTES

de acuerdo con el art. 248 de la Constitución Política de Colombia.

Código de Verificación: 906376351612

Para verificar la autenticidad del presente certificado, deberá ingresar a www.das.gov.co
al servicio "Consultar Certificado Judicial".

Haciendo más fácil tu relación con el Estado | DAS 2008 © Todos Los derechos reservados.

8²⁴

1284

~~094~~ 105
13

106
~~104~~

1285



MOJO PERSONO

FECHA DE NACIMIENTO 25-FEB-1983

CARTAGENA
(BOJIVER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1-70

ESTADUS

A

G.S. RH

M

SEXO

08-MAR-1980 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRO NACIONAL
DE IDENTIFICACION



A-060180-30340911-NA-80/3185370-20850015

02068052684 C2 191259025

[Signature] 23



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

08:35:30

Hoja: 1 de 1

1286

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 22191874

Bogotá DC, 14 de diciembre de 2010

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. 73195579 :

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIAS:

La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002)

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 1 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División Centro de Atención al Público (CAP)
Línea gratuita 018000910315; dcap@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13105; Bogotá DC
www.procuraduria.gov.co

25



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 22191667



08:27:47

Hoja: 1 de 1

Bogotá DC, 14 de diciembre de 2010

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la empresa ESTRIOS LTDA identificado(a) con NIT 8060112617 :

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIAS:

La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002)

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 1 HOJA(S). SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División Centro de Atención al Público (CAP)
Línea gratuita 018000910315; dcap@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13105; Bogotá DC
www.procuraduria.gov.co

26

1287

096

108

EL CONTRALOR DELEGADO PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y
JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez revisado el Boletín de Responsables Fiscales No. 63 con corte a 30 de septiembre de 2010, el nombre de la Persona Jurídica y su correspondiente número de identificación y Representante Legal, relacionados a continuación, **NO FIGURAN REPORTADOS** en el citado Boletín.

No. Identificación	806011261
Persona Jurídica	ESTRIOS LTDA
No. Identificación R/L	73.195.579
Representante Legal	ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Código de Verificación	9136469812010

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el documento de identificación coincida con el aquí registrado.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

Este documento tiene vigencia hasta la publicación del Boletín número 64, en la Página Web de la Entidad, la cual se efectuará en el mes de Enero de 2011.


RAFAEL ENRIQUE ROMERO CRUZ

 27

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

10
998
1289

EL CONTRALOR DELEGADO PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y
JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez revisado el Boletín de Responsables Fiscales No. 001 del 30 de septiembre de 2010, el nombre del(a) señor(a) y su correspondiente número de identificación, en la continuación, NO FIGURA REPORTADO en el citado Boletín.

No. Identificación	73.195.579
Nombre y Apellidos	ALVARO JOSE LEMUS YDIGOR
Código de Verificación	9125269912010

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el documento de identificación coincida con el aquí registrado.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución No. 005 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

Este documento tiene vigencia hasta la publicación del Boletín número 001 en la Página Web de la Entidad, la cual se efectuará en el mes de Enero de 2011.

Rafael Enrique Romero Cruz
RAFAEL ENRIQUE ROMERO CRUZ

[Signature]
28

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.

Comuníquese 3537700 Ext 3205-7623 Nivel Central o en las Gerencias de cada Departamento -- www.contraloriagen.gov.co

SIBOR

martes 14 de diciembre de 2010

Página 1 de 1

111
1290

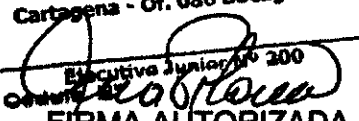
Cartagena, 14 de Diciembre de 2010

Señores:
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Ciudad

Cordial Saludo:

Nos permitimos informarles que la Empresa ESTRIOS LTDA., identificados con el NIT. No. 806011261 , se encuentran vinculados a BANCOLOMBIA, a través de la Cuenta Corriente No.086-282109-76, a partir del 06 de septiembre de 2006.

El cual ha presentado un Excelente manejo de acuerdo con las normas y políticas del Banco.

Cordialmente,
BANCOLOMBIA.
Cartagena - Of. 086 Bocagrande

Ejecutivo Junior No 200
FIRMA AUTORIZADA
Sucursal Bocagrande Of 086

vmea


29



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTEGRATIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

1291

112

ANEXO No. 5

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El (los) suscrito(s) a saber **ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS** domiciliado en **CARTAGENA**, identificado con C.C. No. 73.195.579 de Cartagena, quien obra en calidad de Representante Legal de **ESTRIO LTDA**, que en adelante se denominara **EL PROPONENTE**, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente **PLIEGO DE CONDICIONES** teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la Dirección General de Sanidad Militar, ESM – 1500, Hospital Naval de Cartagena, adelanta un proceso de Contratación Directa para la celebración de un contrato estatal para la adquisición de sistemas.

SEGUNDO: Que es interés de **EL PROPONENTE**, apoyar la acción del Estado Colombiano y de la Dirección General de Sanidad Militar, ESM – 1500, Hospital Naval de Cartagena, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación y la responsabilidad de rendir cuentas.

TERCERO: Que siendo del interés de **EL PROPONENTE** participar en el proceso de Contratación Directa aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS

EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

- 1.1. **EL PROPONENTE** no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la Ejecución del Contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
- 1.2. **EL PROPONENTE** se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
- 1.3. **EL PROPONENTE** se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualquier otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la republica,

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

30



ESTRIOS LTDA
 UNIDAD DE CUIDADO INTEGRATIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

101
 1292

especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de Contratación Directa y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

- a. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del Hospital Naval de Cartagena, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.
- b. No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la Dirección de Sanidad Naval durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso.

CLAUSULA SEGUNDA. PAGOS REALIZADOS.

EL PROPONENTE declara que para la elaboración y presentación de la presente propuesta ha realizado, o deberá realizar, únicamente los siguientes pagos, incluyen los pagos de bonificaciones o sumas adicionales al salario ordinario que puedan hacerse a sus propios empleados, representantes, agentes o asesores de otras empresas tanto públicos como privados:

BENEFICIARIO (Nombre del beneficiario del pago realizado o por realizar)	MONTO (\$) (Valor del pago realizado o por realizar, en pesos corrientes)	CONCEPTO (Concepto del pago realizado o por realizar. En esta columna deben discriminarse de manera clara y detallada cada uno de los conceptos bajo los cuales se ha realizado cada pago, o el concepto por el cual se prevé que se realizará un gasto en el futuro, asociados en cualquiera de los casos a la presentación de la propuesta.)

En caso de resultar favorecida su propuesta EL PROPONENTE realizara únicamente los siguientes pagos:

BENEFICIARIO (Nombre del beneficiario del pago realizado o por realizar)	MONTO (\$) (Valor del pago realizado o por realizar, en pesos corrientes)	CONCEPTO (Concepto del pago realizado o por realizar. En esta columna deben discriminarse de manera clara y detallada cada uno de los conceptos bajo los cuales se ha realizado cada pago, o el concepto por el cual se prevé que se realizará un gasto en el futuro, asociados en cualquiera de los casos a la presentación de la propuesta.)

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
 estriosltida@estriosltida.com

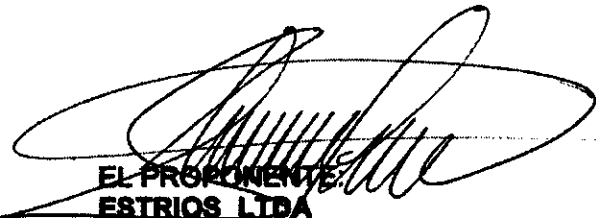


ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTEGRADO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

CLAUSULA TERCERA. CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO

EL PROPONENTE asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Cartagena a los DIECISEIS (16) días del mes de Diciembre de 2010.


EL PROPONENTE
ESTRIOS LTDA
Nit. No. 806.011.261

Únicamente se exceptúan los gastos que haya realizado el proponente por concepto de salarios, bonificaciones, prestaciones sociales o cualquier gasto derivado de los contratos de trabajo bajo los cuales se encuentren vinculadas las personas que laboran de manera permanente con el proponente o con cualquiera de las personas jurídicas que conforman al proponente en el caso de tratarse de un proponente plural, costos que no deben discriminarse por beneficiario, sino que deben consolidarse bajo uno de los siguientes 2 rubros: 1. Total Salarios Brutos, 2. Aportes Parafiscales y Seguridad Social. Igualmente, todos los gastos menores, tales como papelería, mensajería, etc., podrán agruparse en un único concepto bajo la denominación 'gastos de funcionamiento', siempre que de manera tanto individual como consolidada tengan un costo total inferior a los mil dólares de los Estados Unidos de América (US \$ 1.000.00)

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

102

114
1293

92



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTEGRADO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

15
1294

ANEXO No. 3

RESUMEN DE LA PROPUESTA

Selección Abreviada No. 040 – HONAC – 2010

Nombre o razón social del proponente: ESTRIOS LTDA

Representante Legal: ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS

**Domicilio Legal: Bocagrande, Cra. 2 No. 15-168, Hospital Naval de Cartagena,
3er Piso**

Teléfonos: 6658329

Garantía de Seriedad del Pliego:

Compañía Aseguradora:

Póliza No.:

Valor de la Garantía:

Vigencia de la Garantía: Desde _____ hasta _____


ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Firma Representante Legal

**Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estrioslda@estrioslda.com**



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

116
105/164

1295

ACREDITACION EXPERIENCIA

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriositda@estriositda.com


35



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

117
105

1296

CAPITULO TECNICO

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriositda@estriositda.com



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DEL CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

ANEXO No. 6

ACREDITACION DEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS ANTERIORES DECLARACION SOBRE MULTAS Y SANCIONES DURANTE LOS ULTIMOS CINCO (5) AÑOS

I. PROPONENTE

OBJETO DEL CONTRATO	No. Contr	Entidad Contratante	Vr. Contrato en pesos \$	Tipo		Fecha de la sanción o multa	Vr de la multa o sanción en pesos \$	Vr de la multa o sanción SMMVL
				Multa	Sanción			
Cuidados intermedio Neonatal, cuidados intermedio Pediátrico, cuidado intensivo Neonatal, cuidado intensivo pediátrico.	3352-EVE	Comfamiliar EPS	100.000.000			0	0	0
Servicios para el IV nivel de complejidad en unidad de cuidados intensivos pediátricos y neonatal	RIM-BO-020-09	Solesalud	abierto			0	0	0
Prestación de servicios de unidad de cuidados intensivos pediátrico	evento	Cooameva	abierto			0	0	0
Prestación de servicios profesionales de salud en el área de UCI intensivo, intermedio adultos, pediátricos y neonatal	1-13001-030-2007	Aliansalud EPS	90.661.528			0	0	0
Prestación de servicios en cuidados intermedios neonatal, cuidados intermedios pediátricos, cuidados intensivos neonatales, cuidados intensivos pediátricos y transporte asistencial medicalizado.	SBO2010/068	Cooosalud EPS-S	Abierto			0	0	0
Prestación de servicios de cuidados intensivos pediátrico y neonatal	CR13-167-2010	Caprecom EPS-S	60.000.000			0	0	0
Servicios Hospitalario: Cuidado intermedio neonatal, cuidado intermedio pediátrico, cuidado intensivo neonatal, cuidado intensivo pediátrico de alta complejidad, Apoyo Diagnóstico y	11195	Mutual SER ESS EPS-S	429.946.676			0	0	0

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652565
 estriosltida@estriosltida.com

1294

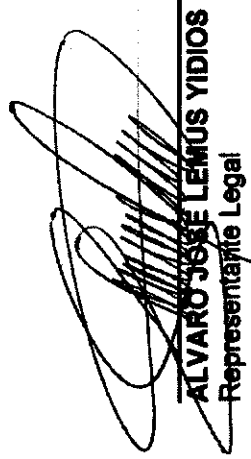


ESTRIOS LTDA
 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

107

Complementación Terapéutica: Lactario - Alimentación, Terapia Respiratoria.	Sin numero	EPS SURA	Abierto				
Prestación de servicios médicos en unidad de cuidados intensivos e intermedios	IPS2-131302	EPS-S Ambuq	Abierto				0
Prestación de servicios médicos en unidad de cuidados intensivos e intermedios pediátrico y neonatal	806004758-001	Centro de Cirugía Láser Ocular	Abierto				0

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiéndolo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.


ALVARO JOSÉ LEMUS YIDIOS
 Representante Legal

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6656329 - 6662555
estriosltada@estriosltada.com

37

1298
 15/19



EMPRESA PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO

EPS'S GC 213- 2.010

CERTIFICADO DE RELACION CONTRACTUAL

Cartagena, 17 de Noviembre de 2010

NOMBRE CONTRATANTE: COMFAMILIAR EPS'S

NOMBRE DEL CONTRATISTA: IPS ESTRIOS LTDA

CONTRATO No: 3352-EVE

OBJETO DEL CONTRATO: **Cuidados Intermedio Neonatal, Cuidados Intermedio Pediátrico, Cuidado Intensivo Neonatal, Cuidados Intensivo Pediátrico.**

FECHA DE INICIO: 1 ABRIL DE 2010

FECHA DE TERMINACION 31 DICIEMBRE DE 2010

(TIENE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO)

VALOR DEL CONTRATO: 100.000.000.00

CALIFICACION: EXCELENTE BUENO REGULAR DEFICIENTE

Atentamente,



LAUREANO DIAZ BONFANTE

Coordinador General
EPS'S COMFAMILIAR CARTAGENA

Proyecto: Gestión de Contratos

Dirección Pie de la Popa calle Real No 21-58 teléfonos 6664901-6560188 Ext. 222

1299





121
1300

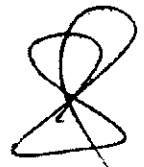
SOLSALUD EPS S.A.

CERTIFICA QUE:

ESTRIOS LTDA., con Nit. 806.011.261-7, tiene suscrito con esta empresa el contrato de prestación de Servicios de Salud N° RIM-BO-020-09, para el IV nivel de complejidad en unidad de cuidados intensivo pediátricos y neonatal a los afiliados de SOLSALUD-EPS, con vigencia de seis meses, a partir del 01 de Octubre del 2010 al 31 Marzo del 2010.

La presente certificación se expide a solicitud de interesado, en Cartagena, a los 16 días del mes de Diciembre de 2010.


MARTA MARZAN GENEY
Gerente Departamental Bolivar(E)
SOLSALUD-EPS



39

12
70
1301

A QUIEN INTERESE

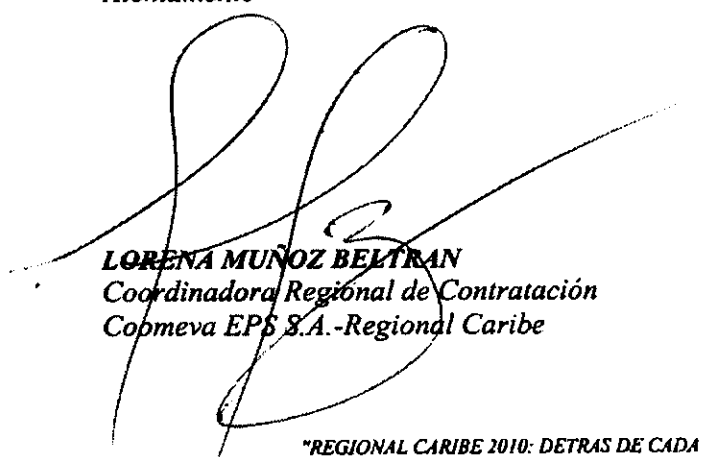
COOMEVA EPS S.A. identificada con NIT. 805.000.427-1 certifica que **ESTRIOS LTDA** con NIT.806.011.261-7, esta adscrita a la red de prestatarios de **COOMEVA EPS S.A.** en la ciudad de Cartagena a través de los siguientes contratos de prestación de servicios de salud:

-) Contrato por evento con fecha de 1 de Mayo de 2007, el cual se encuentra vigente y tiene por objeto la prestación de servicios de Unidad de cuidados intensivos pediátrico.

Teniendo un promedio mensual de sesenta y Cuatro millones seiscientos cuarenta y ocho mil ochocientos treinta y seis pesos (\$64.648.836)

Se expide el presente certificado a petición del interesado en Barranquilla a los 7 días del mes de diciembre de 2010

Atentamente


LORENA MUÑOZ BELTRÁN
Coordinadora Regional de Contratación
Cooameva EPS S.A.-Regional Caribe

"REGIONAL CARIBE 2010: DETRAS DE CADA LOGRO TENEMOS OTRO DESAFIO"

Sede Nacional: Cra. 100 # 11-60 Local 250 Tel. (2) 318 2400 Fax (2)331 5354 Cali - Colombia Línea Nacional Gratuita 01 8000 110 779 ó 01 8000 43 0779
Desde Cali 524 3080 NIT. 805.000.427-1 www.eps.cooameva.com.co

• **Regional Centro Oriente:** Oficina Principal: Cra. 19A #78-80 Tel. (1) 319 95 55 Oficina • **Regional Suroccidente:** Oficina principal: Cra. 39 # 5A-76 Tel. (2) 511 0000 Fax (2) 552 0991 Cali • **Regional Caribe:** Oficina Principal: Cra. 55 # 72-109 Tel. (5) 369 8400 Fax (5) 361 0970 - (5) 369 8434 Barranquilla • **Regional Eje Cafetero:** Oficina Principal: Cra. 15 # 12-34 Tel. (6) 324 3300 Fax (6) 324 5377 Pereira • **Regional Noroccidente:** Oficina Principal: Calle 33 # 74B - 267 Tel. (4) 415 5000 Fax (4) 412 0304 Medellín • **Regional Nor oriente:** Oficina Principal: Cra. 34 # 44-80 Te. (7) 643 5555 Fax (7) 643 4982 Bucaramanga

Vertical text on the right margin: Cooameva Entidad Promotora de Salud S.A. - Cooameva EPS S.A. - Vigilancia SUPERSALUD, RES. 030805, ASSES e ACEBH

40



123
1302

**ALIANSAALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.
NIT 830.113.831 - 0**

CERTIFICA:

Que la institución ESTRIOS LTDA identificada con el NIT 806.011.261-7, el día primero (01) del mes de octubre del año 2007 suscribió contrato de prestación de servicios de salud consecutivo número 1-13001-030-2007 con ALIANSAALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, el cual a la fecha se encuentra vigente.

El objeto de este contrato es la prestación por parte de la institución antes mencionada de los servicios profesionales de salud en el área de UCI intensivo, intermedio adultos, pediátricas y neonatal a las personas afiliadas a esta entidad promotora de salud. El valor de la facturación radicada en el año 2.009 fue de \$ 90.661.526 (noventa millones seiscientos sesenta y un mil quinientos veintiséis pesos M/CTE)

A la fecha, ALIANSAALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD no ha sido notificada de siniestros, reclamos ni demandas relacionadas con el contrato antes mencionado ni con la prestación de los servicios por parte de la institución ESTRIOS LTDA

La presente certificación se expide por solicitud de LA INSTITUCION.

Dada en CARTAGENA, a los veintinueve (29) días del mes de noviembre del año dos mil diez (2010).

Atentamente,

**JOSE DE LA ROSA SALAS
REPRESENTANTE LEGAL
ALIANSAALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD**

ALIANSAALUD EPS (antes Colmédica EPS en virtud del cambio de razón social realizado mediante escritura pública número 1478 del 19 de mayo de 2010 de la Notaria 39 de Bogotá y registrada en la Cámara de Comercio de Bogotá el 26 de mayo de 2010)

LA SUSCRITA DIRECTORA DE SALUD DE COOSALUD E.S.S.

CERTIFICA

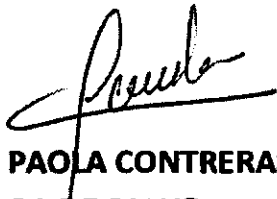
Que la Empresa **ESTRIOS LTDA**, Identificado con NIT 806011261, tiene contratos de prestación de Servicios con nuestra institución No. **SBO2010/058 de Vigencia 01 de Abril de 2010 a Marzo 31 de 2011.**

Prestando servicios con Eficiencia, Calidad y Oportunidad, Presentando facturación en las fechas establecida.

***OBJETO DEL CONTRATO**

- Prestación de Servicios en Cuidados intermedios neonatal, cuidados intermedios pediátricos, cuidados intensivos neonatales, cuidados intensivos pediátricos y Transporte asistencial Medicalizado.

Dado en Cartagena a los 30 días del mes de Octubre de 2010.



BERTHA PAOLA CONTRERAS MONTOYA
DIRECTORA DE SALUD
COOSALUD SUCURSAL BOLIVAR



12

ALADO SUPERSALUD Res. 0



Tiv 83 No 21D 109 Cartagena - Bolívar
Conmutador: (5) 6714079 - (5) 6710635
Línea Nacional Gratuita: 01 8000 91 39 68
contactenos@caprecom.gov.co



125
1304

**EL AREA DE CONTRATACION DE CAPRECOM TERRITORIAL BOLIVAR
"CAPRECOM EPS'S."**

CERTIFICAN:

Que la empresa **ESTRIOS LTDA** identificada con NIT N° 806.011.261-7, mantiene vínculos comerciales con nosotros en la atención en salud prestando los servicios de Cuidados Intensivos Pediátrico y Neonatal a nuestros afiliados.

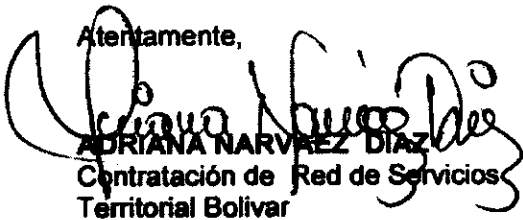
ESTRIOS LTDA tiene contratos suscritos en la actualidad con **CAPRECOM** por valor de Sesenta Millones de pesos (\$60.000.000.00) bajo el contrato N° CR13-167-2010 con vigencia de 4 meses desde el 10 de agosto a 10 de diciembre de 2010.

Así mismo certificamos que es una empresa seria con una gerencia responsable, quienes desde el año 2008 han venido prestando los servicios con calidad y eficiencia a los afiliados de la regional Bolívar.

Es de anotar, que para nosotros es muy grato facilitar esta referencia para los fines que **ESTRIOS LTDA** estime conveniente.

Se expide en Cartagena, el día veintinueve del mes de noviembre de 2010

Atentamente,


ADRIANA NARVAEZ DIAZ
Contratación de Red de Servicios
Territorial Bolívar



43



LA SUSCRITA GERENTE REGIONAL DE LA
ASOCIACIÓN MUTUAL SER ESS EPS'S

CERTIFICA QUE:

ESTRIOS LTDA, identificado con el NIT 806.011.261-7 pertenece a la Red de Servicios adscrita a la ASOCIACIÓN MUTUAL SER ESS EPS'S. Y tiene contrato vigente y otros que han sido causados y ejecutados, bajo el siguiente objeto:

OBJETO: El objeto del presente contrato es prestar los servicios de salud incluidos en el numeral 6 de la pagina uno y contenidos en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado POS-S vigente al momento de la prestación de servicios de salud, de conformidad con las Leyes 100 de 1993 y 1122 de 2007, decretos reglamentarios, Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, las determinaciones que adopte el Ministerio de Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que lo adicionen o modifiquen.

SERVICIOS: Hospitalario: Cuidado Intermedio Neonatal, Cuidado Intermedio Pediátrica, Cuidado Intensivo Neonatal, Cuidado Intensivo Pediátrico de Alta Complejidad. **Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica:** Lactario- Alimentación, Terapia Respiratoria

CONTRATOS:

Nº 11195 Del 01 de Junio de 2010 al 31 de Mayo de 2011

VALOR:

Se certifica que por ser un contrato de prestación de servicios por eventos, el valor del mismo es determinado por el numero de actividades, Procedimientos e Intervenciones atendidas por el Contratista según la facturación presentada por la entidad.

El promedio de facturación año es la suma de Cuatrocientos veintinueve millones novecientos cuarenta y seis mil seiscientos setenta y ocho pesos m/cte. (\$ 429,946,678.00 ⁰⁰⁰); con buen cumplimiento de las cláusulas pactadas, estándares de calidad y normas exigidas por la ley.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los 15 días del mes de Diciembre de 2011!


ANGELICA MARIA GONZALEZ PINEDO
CC 33.104.445 de Cartagena

1 Suscrita, con eficiencia y responsabilidad
Avenida Santander Cra 1 N° 41 - 56 El Cabrero PBX 650 2525 - JK 6647771 Personería Jurídica RES Nº 1451 de 2000 DAN SOCAL
Aprobada Superesalud Res. 0286 de 01 Marzo de 2001
Línea Gratis 018000116882 E-mail: mutualser@mutualser.com
Cartagena de Indias D.T. y C.

126
1305

44

127
45
1306



Barranquilla, 15 de Diciembre de 2010

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NIT. 890903790-5

Certifica:

Que tiene contrato con **ESTRIOS LTDA**, identificados con el NIT. **806.011.261-7** desde el 24 de Octubre de 2008 vigente actualmente.

Este contrato se prorroga automáticamente y su objeto es la prestación de los servicios médicos, en Unidad de cuidados intensivos e intermedios a todos nuestros asegurados.

El valor de los servicios que ha prestado **ESTRIOS LTDA** a nuestros Asegurados es de:

AÑO	FACTURACIÓN HASTA LA FECHA
2010	\$ 48.911.576

Esta certificación se expide a solicitud del interesado.

Atentamente,

HERBERT SIERRA TOLOSA
Director Medico Regional Norte
Carrera 56 No. 75-168
Tel. 3698288

45

	EPS-S AMBUQ ESS		Fecha: 15/12/2010
	REGIONAL BOLIVAR		HORA: 8:51:55 a.m.
	CODIGO: CS-45-6625	DIVISION DE PRESTACION DE SERVICIOS	Página 1 de 1
			Revisado por: Gerencia Regional

128
H6
1307

Magangue Bolívar, diciembre 15 del 2.010

A QUIEN LE INTERESE:

La suscrita Jefe de la Div. De Prestacion de Servicios de Salud de la EPS-S AMBUQ ESS Regional Bolívar, certifica que: ESTRIOS LTDA. con NIT N° 806.011.261-7 tiene contrato con nuestra institución desde el año 2008 y actualmente seguimos teniendo contrato vigente del 01 de abril del 2010 hasta 31 de marzo del 2011, con N° IPS2-131302, del cual ha venido garantizando la prestación de los servicios.

Para mayor constancia se firma a solicitud del interesado en la ciudad de Magangue a los quince (15) día del mes de diciembre del 2010.

Atentamente,


SHIRLY ARAGON LOPEZ
 Jefe Div. Prestacion de Servicios de Salud

Regional Bolívar Cll la Esperanza Edificio Cámara de Comercio Primer Piso #12-12
 Tel: (895) 6878627 - 6876460
 E-mail: ambulabovarsa@yaboo.es
 Magangue - Bolívar, Colombia



H6



Centro de Cirugía Láser Ocular Ltda.
NIT 806.004.756

129
112

1308

EL SUSCRITO GERENTE DEL CENTRO DE CIRUGIA LASER OCULAR LTDA

CERTIFICA


Que la empresa **ESTRIOS LTDA**, identificado con NIT 806011261, tiene contrato de prestación de servicios con nuestra entidad No. 806004756-001 Vigencia enero 01 de 2010 a dic 31 de 2010

Prestando servicios con eficiencia, calidad y oportunidad.

OBJETO DEL CONTRATO

- Prestacion de Servicios en Cuidados Intermedio Neonatal, Cuidados Intermedios Pediatricos, Cuidados Intensivos Neonatal, Cuidados Intensivos Pediatricos y transporte Asistencial Medicalizado.

Dado en Cartagena a los 20 dias del mes de diciembre de 2.010

**Centro de Cirugía
Láser Ocular Ltda.**
B/GRANDE GLL-8 No. 3-33
e-mail: laseroocular@hotmail.com

ALVARO JOSE LEMUS FARAH
Gerente

Bocagrande Cll 6 No 3 – 33 Teléfonos: 6551792 – 6551793
E-mail: laseroocular@hotmail.com www.laseroocularcartagena.com

47



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTEGRADO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

P30
+B
1309

ATENCIÓN DOMICILIARIA

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriositda@estriositda.com


48

131

49

1310



**NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE**

Cartagena de Indias D. T y C., 10 de diciembre de 2010.

CERTIFICACION

Certificamos que **ESTRIOS LTDA** nos presta servicios de atención domiciliaria, atención pre-hospitalaria, y hospitalización en casa de mediana complejidad a nuestros pacientes desde enero del 2010 hasta la fecha, atendiendo un total de 200 pacientes en este periodo de tiempo.

Se expide la siguiente certificación a solicitud de Estrios Ltda.

RUBEN ROMERO MOUTHON

Gerente General

Castillogrande - Cl. 5 Cra. 6 y 7
PBX: (57 - 5) 650 2800
Fax: (57 - 5) 665 6361
www.nhbg.com.co
Cartagena de Indias - Colombia

49




ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

132
130

1311

AMBULANCIA Y GASES ARTERIALES

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6858329 – 6852555
estriosltda@estriosltda.com

 50

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
CERTIFICACION DE EXPERIENCIA EN CONTRATOS

Cartagena de Indias D. T. y C. Viernes, 10 de Diciembre de 2010

NOMBRE: **ESTRIOS LTDA**

NIT: **806011261-7**

CONTRATOS ANTERIORES

Cont.	AÑO	INICIO	FINAL	VALOR	ADICIONAL	OBJETO:
396	2007	19/09/2007	31/12/2007	\$ 6.000.000,00	\$ 0,00	prestacion de servicios de gasimetria arterial a pacientes con patologia aguda que consultan a servicios de urgencias y pacientes en estado critico que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos adultos en el hospital naval de cartagena
139	2008	06/03/2008	31/12/2008	\$ 2.427.000,00	\$ 0,00	prestacion de servicios de gasimetria arterial a pacientes con patologia aguda que consultan a servicios de urgencias y pacientes en estado critico que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos adultos en el hospital naval de cartagena

VALOR TOTAL: \$ 8.427.000,00

Capitán de Fragata **GUSTAVO ADOLFO CALDERON HOLGUIN**

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Ordenador del Gasto - Delegado para Contratar

Bo SJ FERNAN EMIRO MERCADO PEREZ

"Calidad humana y tecnología a su Servicio"

"CON EFICACIA Y TRANSPARENCIA CONSTRUIMOS PAZ Y FUTURO EN LOS MARES, COSTAS Y RIOS DE LA PATRIA"

134

122

1313



**NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE**

Cartagena de Indias D. T y C., 10 de diciembre de 2010.

CERTIFICACION

Certificamos que **ESTRIOS LTDA** nos presta servicios de Ambulancia básica y medicalizada a nuestros pacientes desde enero del 2010 hasta la fecha.

Se expide la siguiente certificación a solicitud de Estrios Ltda.

RUBEN ROMERO MOUTHON

Gerente General

Castillogrande - Cll. 2 Cra. 6 y 7
PBX: (57 - 5) 650 2800
Fax: (57 - 5) 665 6361
www.nhbg.com.co
Cartagena de Indias - Colombia

52



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

135
~~133/123~~

1314

El suscrito coordinador científico de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de
ESTRIOS LTDA

CERTIFICA

Que en la unidad de cuidados intensivos neonatales se han atendió los pacientes y
patologías relacionadas a continuación.

	NOMBRE Y APELLIDOS	HCL	PATOLOGIAS
1	Daylin Gamarra Quintana	1050956476	Neumonía
2	Emily Valenzuela Carmona	1051445967	Cardiopatía congénita
3	H Zolima Smith Ghisays	45640997	Bronquiolitis
4	Juvenal Olaya Banquez	1043978955	Crisis asmática
5	José Martínez Pinzón	1003236026	Trauma craneoencefálico
6	Brandy Balamon Pájaro	1002413464	Obstrucción intestinal
7	Carlos Esteban Franceschi Parra	1140836447	Bronconeumonía
8	Eli Martínez Arroyo	1137525515	Taquicardia supraventricular
9	Yeison Davis Cuesta	1043302216	Status convulsivo
10	Glaimer García Blanco	1048444574	Intoxicación exógena
11	Dilan Calderón Estrada	1142922216	Celulitis en pared abdominal
12	Jhoimar González García	1201216395	Síndrome de dificultades respiratoria secundaria
13	Aldoris Izquierdo Castillo	9511172876	Trauma de abdomen cerrado
14	Jhofran Hernández Pernnett	1041982120	Status epiléptico
15	Brainer Hernández Carreazo	1142922581	Síndrome de Moebius
16	Sebastián Taborda Aroca	9906221410	Cetoacidosis diabética
17	Deimer Iriarte	114292476	Desnutrición Grado II
18	Geinis Narváez Muñoz	1142923793	Sangrado digestivo secundario, Invaginación intestinal
19	Isamar Castro Geliz	1044919820	Sospecha AH1N1
20	Shadya Zambrano Lozada	1042251993	Quemaduras grado 1
21	Sharelys Sarmiento	1044915961	Estenosis Subglótica
22	Yiseth Rodríguez Zúñiga	100234871	Encefalitis
23	Mayerlin Zúñiga Julio	00010108713	Hipersensibilidad a medicamentos potencial reacción

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltada@estriosltada.com

[Handwritten signature]



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

1315

24	Deimer Iriarte	1142924764	Shock Hipovolémico
25	Tatiana Ramos Zabaleta	0261526	Anemia de células falciformes
26	Brainis Camargo Puello	1143327554	Hidrocefalia Obstructiva
27	Andrés García	1048936715	Insuficiencia aortica
28	Evelin Rocha Julio	1052067277	Hemorragia de vías digestivas
29	Danna Restrepo Maza	03081918285	Diabetes mellitus descompensada
30	Jesus Mercado	457238454	Meningitis bacteriana
31	Kenny Calderón	74761390004	Reacción anafiláctica medicamentosa
32	Valery Fuentes Lugo	1142916139	Tumor abdominal tipo hepatoblastoma + neuroblastoma
33	Gustavo Saavedra Guzmán	1043302181	Síndrome broncoobstrucción laringotraqueitis aguda
34	Sharily Yeates Triviño	1126664459	Tumor cerebral supratentorial
35	Valery Rhenais Reales	1043652908	Artritis séptica, varicela complicada
37	Sara Manjarrez Kamel	1043967902	Síndrome de Steven Johnson
38	Valeris Herrera Balbuena	105297428	Shock séptico
39	Loreny Bohórquez Castro	1049322532	Desnutrición tipo kwashiorkor
40	Yerlis Ruiz García	1043301713	Intoxicación medicamentosa
41	Jerónimo Solano Muñoz	1077230754	Meningoencefalitis
42	Edgar Tejedor Salazar	1047436185	Síndrome coqueluchoide
43	Omar Torrado Claro	1041694872	Quemadura de 2º grado.
44	Sharith Mejía Zabaleta	21068137906	Leucemia mieloide aguda
45	Karol Michelle Pérez	1050957307	Dengue clásico + dengue hemorrágico
46	Yesica Ramírez Guerra	1048305094	Crisis focal continua - síndrome shakeng baby
47	Milagro Ortega Muentes	1043306183	Secuelas de encefalopatía hipóxica
48	Adrian Misal de Hoyos	1193200959	Guillen Barre, parálisis flácida
49	Jesus Pájaro Mercado	94058203004	Lupus eritematoso + artritis reumatoide
50	Walter Velásquez Vitola	1142924901	Craneofaringeoma
51	Valentina Carraez Romero	1001899561	Neumonía + derrame pleural
52	María Viloría Paternina	1048604394	Anemia hemolítica autoinmune
53	Daniel Enrique González	1050957016	Síndrome de Moebius
54	Jesus Alejandro Rodríguez		Ascariasis, cuerpo extraño en vías biliares
55	Pedro Domiquete Bolaños	1001898909	Meduloblastoma
56	María Sandoval Flórez	34750886	Leucemia linfoblastica aguda
57	Marianela Marriaga Ramos	860028947	Intoxicación por intento suicidio con organoclorados
58	Stefany Flórez Rivera	1137530785	Miocarditis
59	Víctor Barreto Sosa	1043976009	Edema cerebral
60	Mariana Restrepo Contreras	1143342374	Casi Ahogamiento
61	Maribel Franco Guzmán	1050840381	Esquizofrenia paranoides, shock distributivo

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltada@estriosltada.com

8104



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

62	Wilson Elías Gutiérrez	1142920213	Tumor de wilms
63	Valeria Jaramillo Aristizabal	91800074702	Miastenia gravis
64	Juan Figueroa Hernández	1033693806	Meningitis meningococica

Este certificado se firma a los 16 días del mes de diciembre de 2010

Germán Pérez Lozano
Pediatra Intensivista
R.M. 3250

GERMAN ERNESTO PÉREZ LOZANO.

Pediatra Intensivista.


C.C: 73.737.127. Cartagena.

Registro Medico: 3250

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

137
~~175~~
135
1316

1317

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 1 de 124

ESTATUS EPILEPTICO EN UCI

DEFINICIÓN

El estatus epiléptico (S.E.) representa una emergencia médica capaz de producir daño neurológico o la muerte. Requiere, por la tanto, de un rápido reconocimiento y un tratamiento vigoroso e inmediato. Es aquel estado convulsivo lo suficientemente prolongado o repetido a intervalos cortos, como para producir una condición epiléptica permanente.

Se caracteriza por persistencia de la actividad convulsiva durante 30 minutos o más y la falta de recuperación entre los episodios convulsivos. Una definición más práctica de S.E. en adultos y niños, debiera incluir toda crisis o sucesión de crisis mayor de 5 minutos.

Sin embargo, algunos autores, no consideran actualmente los trastornos de la conciencia dentro de la definición de S.E. (ej. Epilepsia continua)

Es importante que el médico intensivista se familiarice con la fisiopatología del evento y su tratamiento, con especial en el manejo de las drogas anticonvulsionantes.

CLASIFICACIÓN


S.E. Generalizado	Forma Convulsiva	Tónica-clónica (gran mal) Tónica Clónica Mioclonica
	Forma No convulsiva	Ausencia (petit mal) Afásica
S.E. Parcial	Simple	Motora
		Afásica
	Compleja (lóbulo temporal o lóbulo frontal)	
S.E. neonatal errático		

FRECUENCIA

Si bien la frecuencia verdadera no se conoce, la frecuencia relativa oscila entre 1.3% al 16% incluyendo todas las edades y todos los tipos de convulsiones.

El S.E. es más frecuente en los niños, con riesgo máximo durante los dos primeros años de vida debido a la mayor aparición de convulsiones relacionadas con fiebre;

1317

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 2 de 124

B9
127
1318

aproximadamente el 5% de las convulsiones febriles derivan en S.E. en algún momento de su evolución.

MORBIMORTALIDAD

La mortalidad del S.E. entre 6 y 10%, siendo mayor en la forma tónica -clónica generalizada. Las causas de muerte suelen estar relacionadas con:

1. Enfermedades de base.
2. Fallo respiratorio.
3. Sobredosis de drogas anticonvulsivantes

Secuelas neurológicas permanentes o transitorias pueden ocurrir luego del S.E. su frecuencia global aproximada es del 60%.

Retardo mental, déficit motor, epilepsia secuelas y atrofia cerebral con ventriculomegalia son las de aparición más frecuentes.

Existen algunos factores que incrementan significativamente la aparición de secuelas neurológicas. Ellos son:

1. Duración del S.E. (mayor de 60 minutos)
2. Presencia de lesión neurológica previa.
3. edad (mayor riesgo en niños pequeños)


ETIOLOGIA

Idiopático: (aproximadamente 10% de los casos)

Secundario: (su frecuencia dependerá del grupo etario):

- Infecciones del S.N.C.
- Trastornos metabólicos. Errores congénitos del metabolismo
- Encefalopatía hipóxica – isquémica
- Tóxicos
- Tumores del S.N.C.
- Traumatismo de cráneo
- Encefalopatías crónicas
- Enfermedad cerebro vascular
- Anormalidades congénitas
- Suspensión brusca de la medicación anticonvulsivante
- Abuso de alcohol, privación del sueño (en adultos)

107

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha: Mayo de 2010 Página: Página 3 de 124

1319

COMPLICACIONES MÉDICAS

Neurológicas y del sistema autonómico

- Croma
- Edema cerebral e hipertensión endocraneana
- Hiperpirexia
- Excesiva sudoración con trastornos hidroelectrolíticos
- Hipersecreción salival y tranqueobronquial

Cardiovasculares

- Taquicardia
- Bradicardia
- Arritmias
- Hipertensión – hipotensión
- Shock
- Paro cardíaco

Respiratorias

- Raquipnea. Bradipnea. Respiración de Cheyne-Stokes
- Apnea
- Neumonía aspirativa
- Edema de pulmón (de probable origen neurogénico)


Metabólicas

- Acidosis (metabólica, respiratoria, láctica)
- Hipoxia
- Hiperkalemia
- Hiperglucemia – Hipoglucemia
- Hiponatremia
- Insuficiencia hepática

MECANISMO DE DAÑO CEREBRAL

La fisiopatología del S.E. es sumamente compleja pues resulta de la interacción de múltiples manifestaciones sistémicas de estrés, asociado a un inadecuado metabolismo cerebral y a efectos intrínsecos del S.E. sobre el sistema nervioso central.

Bot

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha: Mayo de 2010
		Página: Página 4 de 124

1320
129
141

Los cambios fisiológicos que ocurren durante el S.E. son consecuencias de una descarga neuronal anormal y de una actividad motora excesiva.

Luego del comienzo de la convulsión aparece taquicardia e hipertensión arterial como resultado de una actividad simpática incrementada.

En adición, surge reducción de la resistencia vascular cerebral, con marcada elevación del flujo cerebral con el objeto de cubrir el aumento de las demandas metabólicas cerebrales. Si las convulsiones se perpetúan aparecen trastornos en la presión arterial sistémica, con consecuente alteración de la perfusión cerebral y la pérdida de la autorregulación de la vasculatura cerebral, permitiendo que el daño neurológico se instale.

Asimismo, y como consecuencia de una actividad neuronal excesiva se produce un marcado aumento en el consumo de oxígeno cerebral y en las demandas de glucosa, que en caso de no poder satisfacerlas aparecen complicaciones metabólicas secundarias (hipoxia, acidosis, hipertermia, etc.) que son potencialmente deletéreas para el sistema nervioso central, dificultando también el control de las convulsiones.

Se concluye entonces que la corrección de los trastornos sistémicos (hemodinámico, metabólicos) en la fase temprana del S.E. disminuye significativamente las posibilidades de daño cerebral.

Las consideraciones anteriores son también válidas para el S.E. de características focales, capaz de generar por si mismo, injuria cerebral.

TRATAMIENTO

El S.E. es una emergencia neurológica que requiere un tratamiento efectivo para evitar daño cerebral severo o la muerte.

Objetivos

1) Estabilización del paciente

Soporte Cardiorespiratorio (vía aérea segura, oxigena al 100% eventual intubación)

Acceso venoso seguro (infusión de soluciones parenterales)

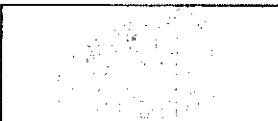
Estudios de laboratorio y tira reactiva para glucemia inmediatos (iono-Ca-Mg-glucemia-EAB-hemograma-dosaje de drogas anticonvulsivantes y búsqueda de tóxicos). Corregir los trastornos, metabólicos.

log

192

10x
131

1321


 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA		Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA		Fecha:	Mayo de 2010
			Página:	Página 6 de 124

MIDAZOLAM	<ul style="list-style-type: none"> • Alta efectividad • Acción rápida • Hidrosoluble • Baja toxicidad • Puede ser administrado por vía IM • Actualmente propuesto para formas refractarias 	<ul style="list-style-type: none"> • Vida media corta • Depresor de la conciencia • Depresor respiratorio (asociado a otras drogas) • Hipotensor • Taquifilaxia (luego de 24-72hs)
DIFENILHIDANTEIONA	<ul style="list-style-type: none"> • Buena efectividad (60%) • Vida media prolongada en el SNC (aprox. 24 hs) • Útil como droga de mantenimiento • Pobre efecto depresor del SNC (de elección en el TEC) • Monitoreo de niveles plasmáticos (V.N: 10-20 ug/ml) 	<ul style="list-style-type: none"> • Comienzo de acción lento (20-30 min) • Cardioxidad (debido al propilenglicol de su formulación) • Hipotensor • Alteraciones cerebelosas con dosis tóxicas • Efectos adversos incrementados con la benzodicepinas Incompatible con soluciones glucosadas
FENOBARBITAL	<ul style="list-style-type: none"> • Vida media prolongada en el S.N.C. (72-96 hs) • Útil como droga de mantenimiento • Monitoreo de niveles plasmáticos (V.N.. 15-40 ug/ml) Soluble en soluciones parenterales 	<ul style="list-style-type: none"> • Comienzo de acción lenta (20 min) • Depresores del S.N.C. • Hipotensor • Colapso cardiovascular Efectos incrementados con las benzodicepinas

131

143
130
130

1322

	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha: Mayo de 2010 Página: Página 5 de 124

- 2) Manejo de las convulsiones
- 3) Tratamiento específico de la enfermedad de base.

Cabe destacar la importancia de un adecuado monitoreo electroencefalográfico, no solo con fines diagnósticos, siendo de utilidad también, para la detección de formas subclínicas (pacientes con relajantes musculares) y respuestas terapéutica a los anticonvulsivantes.

Proponemos, por lo tanto, el siguiente algoritmo para el manejo del status epiléptico, remarcando luego las características farmacológicas y farmacocinéticas más importantes de los anticonvulsivantes más utilizados.

PROPIEDADES FARMACOLOGICAS DE LAS DROGAS ANTICONVULSIONANTES

DROGA	VENTAJAS	DESVENTAJAS
DIAZEPAM	<ul style="list-style-type: none"> • Alta efectividad (80-85%) • Rápida acción (propiedad lipofílica) 1-2 min • Baja toxicidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vida media corta y errática en el SNC 15-20 min, no útil como droga de mantenimiento • Hipotensor • Depresor respiratorio • Depresor de la conciencia • Irritante local • Efectos adversos incrementados con DFH y FBT
LORAZEPAM	<ul style="list-style-type: none"> • Benzodiazepina de elección • Alta efectividad • Rápida acción (algo más lento que el Diazepam) • Menor distribución en los tejidos (efecto anticonvulsionantes más prolongado) • Baja toxicidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Vida media corta en el S.N.C. (45-60 min) • Hipotensor • Depresor respiratorio (menos que el Diazepam) • Depresor de la conciencia • Efectos adversos incrementados con DFH y FBT

OT

144
~~182/132~~

1323

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 8 de 124

INSUFICIENCIA HEPATICA

Definición:

El término Insuficiencia Hepática (I.H.) se refiere a una constelación de signos, síntomas y alteraciones bioquímicas que aparecen cuando la capacidad de síntesis hepática está severamente comprometida, y el tiempo de protrombina es menor del 50%.

Clasificación:

- 1) **Falla hepático fulminante (F.H.F.):** Cuando el desarrollo de encefalopatía ocurre dentro de las primeras 8 semanas desde el inicio de los síntomas, sin enfermedad hepática previa (Trey y Davinson).
- 2) **Falla hepático de comienzo tardío:** Cuando la encefalopatía ocurre entre del 2° y 6° mes del inicio de la enfermedad.
- 3) **Falla hepático crónico (F.H.C.):** La encefalopatía se presente más allá de del 6° mes de hepatopatía.

En otras clasificaciones se ha tenido en cuenta la celeridad del desarrollo de la encefalopatía. Bernuau y colaboradores, proponen el termino FHF cuando el tiempo transcurrido entre la ictericia y el comienzo de la encefalopatía es menor de 2 semanas y clasifican como **subfulminante** cuando entre ambos eventos transcurren de 2 a 12 semanas.

El tiempo entre el inicio de la enfermedad y el desarrollo de encefalopatía hepática (EF) es un importante indicador de la evolución.

Paradójicamente los pacientes con rápido desarrollo de encefalopatía son los que tienen mayores posibilidades de recuperación espontánea, razón por la cual surge una nueva clasificación, propuesta por el Kig's College Hospital Of London. (Ver Tabla Comparativa entre I. H. Anguda y F.H. Crónico)


1. **Fallo hepático hiperagudo:** cuando la encefalopatía se desarrolla dentro de los primeros 7 días desde el inicio de la ictericia, son pacientes que progresan rápidamente hacia grado IV de encefalopatía con edema cerebral (EC).
2. **Fallo hepático agudo:** la encefalopatía ocurre entre los 8 y 28 días luego del inicio de la ictericia, también tienen alta incidencia de edema cerebral y menor sobrevivencia que el grupo anterior.

2778

145

~~133~~
133

1324

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Version:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 9 de 124

3. **Fallo hepático subagudo:** el tiempo entre la ictericia y la encefalopatía es entre 4 y 12 semanas, con baja frecuencia de edema cerebral, pero también con baja sobrevida. Estos casos se superponen con las clasificadas como hepatopatías de comienzo tardío.

ETIOLOGÍA

Insuficiencia Hepática Aguda

Hepatitis A, B, D, E

Infecciones Neonatales

- Rubéola
- Enfermedad de inclusión citomegálica (CMV)
- Sífilis
- Herpes Simplex
- Taxoplasmosis
- Eterovirus
- Parvovirus B₁₉

HEPATITIS AUTOINMUNE


ENFERMEDADES GENÉTICO – METABÓLICAS

- Enfermedad de Wilson
- Galactosemia
- Tirosemia
- Intolerancia a la Fructosa
- Oxalosis
- Histicitosis X
- Hemocromatosis neonatal
- Enfermedades de deposito lipídicas
- Enfermedades de deposito del glucógeno

DROGAS

- Paracetamol
- Halotano, enflurano, isofluorano
- Fenitoína, carbamazepina, valproato de sodio, fenobarbital
- Rifampicina, isoacida, sulfonamidas, ketoconazol, griseofulvina

8/113

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha: Mayo de 2010
		Página: Página 10 de 124

1416
184
134
1325

- Imipranina, amitriptilina
- Antiflamatorios no esteroidos
- Amiodarona, quinidina, metildopa, ácido nicotínico
- Ciproterona, plopiltiuracilo, disulfiram

TOXICOS

- Amanita phaloides
- Fósforo amarillo
- Ecstasis

ENFERMEDAD MALIGANA

- Linfoma
- Leucemia

INSUFICIENCIA HEPÁTICA CRONICA

ATRESIA VÍAS BILIARES
 COLESTASIS INTRAHEPÁTICA FAMILIAR PEROGRESIVA
 CIRROSIS AUTOINMUNE
 COLANGITIS ESCLORASAMENTE PRIMARIA O SECUNDARIA
 BUDO CHIARI

FISIOPATOLOGÍA

Encefalopatía, edema cerebral: Hipoglicemia, catabolismo muscular, aromáticos, amonio, falsos neurotransmisores.

Insuficiencia renal, edema cerebral: Caída resistencia Periférica, hipovolemia relativa, acidosis metabólica.

Infecciones: Déficit completo, opsonización, alteración de neutrofitos y células de kupfer.

Hipoxemia: Alteración V/Q, hemorragia atelectasia, ARDS.

Hemorragias: Déficit factores K, déficit factor V, plaquetopenia.

PLLY

147
185
185

1326

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha: Mayo de 2010
		Página: Página 11 de 124

TABLA COMPARATIVA ENTRE I.H. AGUDA Y F.H. CRÓNICO

Encefalopatía	Frecuente	Variable
Ictericia	Si	Variable
Hepatomegalia	Al inicio, luego brusca disminución	Sí en cirrosis biliar No en cirrosis postnecrótica
Esplenomegalia	Variable	Sí
Fetor Hepático	Variable	Sí
Hipertensión Digestiva	Variables Más frecuente en subfulminante	Sí
Ascitis	Frecuente, por coagulación	Frecuente, por HP
Bi T y D	Alta	Normal o Alta
Transaminas	Altas al inicio	Moderadamente altas o normales
T P	Bajo	Bajo
KPTT	Prolongado	Prolongado
Glucemia	Baja	Baja
Amonio	Alto	Variable
Relación AA/AA Ramificados	Alto	Alto
Síndrome Hepatoreal	Poco Frecuente	Frecuente
Shunts Intrapulmonares	Poco Frecuente	Frecuente

845

148
106
136

1327

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA		Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA		Fecha:	Mayo de 2010
			Página:	Página 12 de 124

SCORE DE ENCEFALOPATIA HEPÁTICA (GITLIN)

El Score no debe ser efectuado en hipoglucemia, ni luego de la administración de drogas hipnóticas o sedantes, ni en estados postconvulsivos.


0	Normal	Normal	Ninguno	Ninguno
Subclínico	Normal	Normal	Anormalidades solo en test psicométricos	Ninguno
1	Inversión del patrón del sueño, inquietud	Olvidos, confusión leve, agitación, irritabilidad	Temblores, apraxia, incoordinación, alteración de la escritura	Ondas trifásicas (5 ciclos/seg)
2	Letargía, respuestas lentas	Desorientación en el tiempo, amnesia, desinhibición, actitud inapropiada	Asterixis, disartría, ataxia, hiporeflexia.	Ondas trifásicas (5 ciclos/seg)
3	Somnolencia pero despertable. Confusión	Desorientación especial, actitud agresiva	Asterixis, hiporeflexia, babinski, rigidez muscular	Ondas trifásicas (5 ciclos/seg)
4	Coma	Ninguno	Descerebración	Actividad Delta

INGRESO A UCI

Indicaciones

- Inestabilidad hemodinámica y/o respiratoria
- Encefalopatía grado 2
- Hemorragia digestiva severa

9TT
116

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 13 de 124

149
137
1328

Monitorear

- Balance de ingresos y egresos
- Parámetros vitales horarios
- Sonda naso gástrica, excepto en casos de hipertensión portal con várices gastroesofáticas, en los cuales se aconseja consultar previamente el cirujano.
- Sonda vesical
- PVC, TA invasiva: en pacientes con encefalopatía grado 2, inestabilidad hemodinámica, oliguria o hemorragias.
- Saturometría.

Laboratorio

- *Al Ingreso:* en IH Aguda Serología para hepatitis A, B, C; HIV; CMV; EBV; HSV: VZV; Rubéola; Toxoplasmosis; Chagas; VDRL. Grupo y Factor. Screening toxicológico. Proteinograma, autoanticuerpos. Cupremia, cupruria y ceruloplasmina.
- *Al ingreso y diariamente:* hemograma completo, coagulograma completo por laboratorio de hemostasia, hepatograma completo, glucemia, urea, creatinina, Ca, P, Mg. ionograma urinario. EAB arterial, ionograma sérico.
- *En pacientes con NPT:* aclaramiento plasmático diario y triglicéridos semanales.

Según evolución se repetirá medio interno cada 4 ó 6 horas.

Imágenes

- Rx de Tórax: al ingreso y luego según evolución.
- Ecografía de abdomen.
- TAC: en encefalopatía grado 2 en adelante y luego ante signos clínicos de hipertensión intracraneana o sospecha de lesiones estructurales.

TRATAMIENTO


Objetivos

- Prevención del edema cerebral.
- Minimización del sangrado digestivo.
- Normalización del estado metabólico.
- Prevención de infecciones.
- Optimizar el estado del paciente si es candidato a trasplante hepático.

FTT

156
~~158~~

1329

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 14 de 124

Hemodinámico

- Mantener PVC entre 8 y 10 mmHg utilizando coloides, preferiblemente polipépticos de gelatina degradada, no administrar plasmasalvo si presenta sangrados.
- Mantener TAM mayor de 60 mmHg, si no responde a volumen, con PVC adecuada indicar infusión de dopamina a la menor dosis necesaria.
- Mantener ritmo diurético mayor de 1 ml/kg/hora.
- Mantener hemoglobina entre 10 – 12 g/dl.

Renal

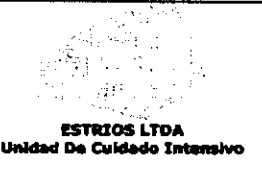
- Mantener ritmo diurético mayor de 1 ml/kg/hora.
- En hepatopatías crónicas indicar espironolactona 4 – 8 mg/kg/día en 1 ó 2 dosis vía oral.
- En caso de oliguria, con TAM y PVC adecuada, administrar furosemida a dosis bajas con monitoreo de K+.
- En insuficiencia renal que no responde a lo anterior o en caso de hipervolemia indicar hemofiltración. (Ver. Criterio de Atención de UCI "Hemofiltración continua en Pediatría).

Metabólico

Restricción de agua y sodio: 2/3 de las necesidades basales de agua, y aporte de Na a 30 mEq/l. *Los trastornos más frecuentes son:*

- Hipoglucemia: corregir valores menores de 40 mg% con flujo contiguo de glucosa a 4-8 mg/kg/min.
- Hipocalemia: corrección con niveles menores de 3 mEq/l, asegurar aporte parenteral adecuado, si mantiene buena función renal.
- Hipofosfatemia e hipomagnesemia: suplementar por vía EV continua. (Ver Criterios de Atención, Volumen 1):
hiponatremia con aumento del sodio corporal total: restringir agua y sodio, en casos severos se evaluará hemofiltración.
- Acidosis metabólica: mantener pH mayor de 7,34 Y bicarbonato mayor de 16, tratar hipovolemia.

RTT

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 15 de 124

1330
139
151

Respiratorio

Deben ingresar en ARM:

- Pacientes con encefalopatía grado 3.
- Pacientes con cualquier grado de encefalopatía que presenten complicaciones respiratorias con tendencia a la hipoxemia, o alteraciones hemodinámicas.

Sedación: fentanilo en infusión EV continua. Con signos clínicos de hipertensión intracraneana, o evidencia de edema cerebral en la TAC, o bien patología respiratoria, administrar curarizantes.

Coagulación:

- **No administrar transfusiones de plasma fresco congelado (PFC), plaquetas, ni crioprecipitados en ausencia de sangrado.**
- Administrar vitamina K, 5 mg en < 10Kg y 10 mg en > Kg, EV en 15-30 min. o SC, única dosis.
- Administrar plaquetas y PFC una hora antes de la colocación de catéteres o cualquier procedimiento invasivo, y crioprecipitados si el fibronógeno es menor de 100mg/dlo no se dispone de dosaje reciente.
- Valorar la administración de plaquetas si el recuento es menor de 20.000 debido al riesgo de hemorragia cerebral.

Hemorragia Digestiva


Profilaxis:

- Además de transfusiones, administrar Omeprazol, si no cede indicar Octreótica EV con dosis de ataque a 3 microg/kg/dosis y luego infusión continua a 1 – 3 microgramo/kg/min. Evaluar endoscopia digestiva.
- Si la hemorragia persiste y se trata de hepatopatía crónica colocar balón de Sebgstaken-Blakemore, debe ser efectuado por personal experimentado.
- En enfermedad crónica se evaluará escleropatía.
- El balón no debe colocarse en hemorragia persistente luego de una escleroterapia por el riesgo de perforación esofágica.

Infecciones

- El paciente debe estar en sector de aislamiento de contacto.
- Vigilancia epidemiológica: cultivos siempre al ingreso (sangre, orina y otros).

677

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha: Mayo de 2010
		Página: Página 16 de 124

- Ante la sospecha y/o confirmación de infección repetir cultivo y medicar con ATB parentales, asegurar cobertura de bacilos gram negativos y estafilococos.
- Si se sospecha infección fúngica, medicar con fluconazol o anfotericina, mayor riesgo de infección a *Candida* en niños con fallo renal y hemofiltración.
- Cuando se inicia ARM se deben administrar antibióticos EV ya que la incidencia de infección es elevada en pacientes ventilados y con monitoreo invasivo, aproximadamente 30% cursan cuadros infecciosos sin manifestaciones clínicas.

Nutrición

- Si el niño esta lúcido y estable: alimentación oral con dieta hiposódica, con aporte proteico según RDA.
- En pacientes con compromiso del sensorio o en ARM: gastroclisis con leche con hidrolizado de proteínas, con restricción proteica a 1g/kg/día.
- En caso de intolerancia digestiva: NPT selectiva, con aporte de lípidos a 0,5 – 1,5 1g/kg/día, flujo de glucosa entre 4 – 8 mg/kg/min, sin aporte de cobre, zinc ni hierro, sin heparina y con restricción proteica en caso de encefalopatía hasta 1g/kg/día.


Encefalopatía y Edema Cerebral

- No administrar morfina ni derivados. Ante crisis de excitación psicomotriz indicar difenhidramina por SNG o VO. Previo a procedimientos invasivos, administrar midazolam.
 - Tratar enérgicamente la hipertermia, hipoxemia, hipoglucemia y el dolor.
 - Restricción proteína.
 - Aumentar la excreción intestinal de amonio: Lactulosa 20% 15 a 30 ml cada 4 – 6 hs, por enema alta a retener. Si no presenta deposiciones desligadas aumentar dosis o frecuencia.
 - Disminuir la flora intestinal proteolítica: Neomicina 50mg/kg/día cada 6-8 hs.
- Ante la sospecha clínica de hipertensión intracraneana o confirmación con TAC de edema cerebral indicar además de lo anterior.
- ARM, mantener pCO2 entre 30 y 35 mmHG, sedación con fentanilo a la menor dosis necesaria.
 - Cabeza a 30° en línea media.
 - Evitar maniobras que incrementen la presión intracraneana.
 - Mannitol a 0,25 g/kg/dosis cada 4 – 6 hs, con control de natrmiya y osmolaridad.

152
130
140

1331

120

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 17 de 124

1332
191
141

- Mantener diuresis adecuada. En caso de oliguria implementar hemofiltración venovenosa continua.

TRANSPLANTE HEPÁTICO ORTOPEDICO (THO) CRITERIOS DE SELECCIÓN DE PACIENTES

Fallo Hepático Fulminante (Criterios de O'GRADYIG, Y COL – King's College Hospital, London).

FHF no inducido por acetaminofén

- Tiempo de Protrombina mayor de 100 segundos o RIN (Razón Internacional Normalizada) mayor de 6,5 como único criterio
- Presencia de 3 de los siguientes criterios:
 - Edad menor de 10 o mayor de 40 años
 - Hepatitis por virus no A – no B, drogas o halotano.
 - Bilirrubina mayor de 17 mg/dl (300 micromol).
 - Tiempo entre la ictericia y la encefalopatía mayor de 7 días.
 - Tiempo de protrombina mayor de 50 segundos o RIN mayor de 3,5.

FHF no inducido por acetaminofén


- pH arterial menor de 7,3 a las 24 hs o más de la sobredosis con el paciente en normovolemia.
- Presencia de 3 de los siguientes criterios:
 - Tiempo de protrombina mayor de 100 segundos.
 - Encefalopatía grado 3 y 4.
 - Creatinina mayor de 300 micromol/l o 3,4 mg%.

Hepatopatía Crónica

Indicaciones de THO

- Ascitis refractaria.
- Síndrome hepatorenal.
- Recurrencia de hemorragia por várices.
- Peritonitis bacteriana recurrente espontánea.
- Osteodistrofia.
- Prurito intratable.

121

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 18 de 124

- Colangitis a repetición.
- Encefalopatía.
- Progresión de la coagulopatía.
- Enfermedad hepática progresiva.

Condiciones que exigen retrasar el THO

- Infección no controlada.
- Cardiomiopatía.
- Enfermedad pulmonar aguda que no revierte con el trasplante hepático.

Estas situaciones requieren tratamiento y posteriormente evaluación de las secuelas y revaloración del trasplante.

CONTRAINDICACIONES PARA EFECTUAR THO

- **Sepsis no controlada:** La presencia de infección activa es contraindicación absoluta. Si han pasado 24 horas de tratamiento antibiótico y el niño esta estable puede efectuarse el trasplante.
- **Inestabilidad cardiovascular:** el requerimiento de inotrópicos no es *per se* una contraindicación del trasplante, pero la necesidad progresiva de incrementar las dosis, es una contraindicación relativa cuando se está administrando adrenalina.
- **Fallo respiratorio:** el requerimiento progresivo de oxígeno y la disminución del gradiente alveolo arterial son indicadores más importantes que los valores absolutos de PO₂. El ARDS con FiO₂ mayor de 0,6 son contraindicaciones absolutas.
- **Fallo multiórganico:** es contraindicación absoluta.
- **VIH positivo.**

154
1333

8122

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 20 de 124

155
133

1334

TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO (TCE).

OBJETIVOS.


1. Identificar los factores únicos de la fisiopatología del TCE en niños comparado con los adultos.
2. Revisar los principios básicos de la lesión cerebral primaria y secundaria.
3. Discutir las opciones de tratamiento específicos para el tratamiento de los pacientes con TCE.
4. Efectuar un diagnostico precoz de la hipertensión intracraneana y tomar medidas inmediatas para su tratamiento.
5. Comprender la importancia del monitoreo multivariado en TCE pediátrico dentro del proceso de la evaluación terciaria del TCE.
6. Aprender a utilizar las neuroimágenes de una manera racional y segura.

El manejo del TCE pediátrico ha progresado en los últimos años, no obstante, el trauma con compromiso del sistema nervioso central (SNC) sigue siendo un problema de salud pública muy importante. La prevención sigue siendo la piedra angular del tratamiento para poder disminuir su impacto. La lesión secundaria puede disminuirse mediante el tratamiento agresivo de la hipoxia, hipotensión, hipertermia y la disminución de la presión intracraneana (PIC). La terapia que se instaure desde el mismo momento del trauma, transporte, el servicio de urgencias, la sala de cirugía, unidad de cuidados intensivos y el proceso de rehabilitación es crucial para la mejor recuperación. Las lesiones cerebrales siguen teniendo una alta tasa de mortalidad y pueden dejar incapacidades temporales o definitivas. Aunque los niños tienen mayores tasas de supervivencia, si se compara con los adultos que han sufrido TCE, las secuelas a largo plazo son mayores en niños debido a su edad y al potencial de desarrollo. Aunque el tratamiento agudo y los patrones de práctica pueden extrapolarse de la literatura médica de adultos, la terapia para los niños debe individualizarse con base en la lesión presente, la edad y la respuesta al cuidado instaurado.

CLASIFICACION DE LOS MECANISMOS DE TRAUMA

El origen de la lesión depende de la edad del niño. El maltrato infantil es una causa común de TCE severo en los menores de 1 año y puede producir morbilidad y mortalidad

123

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 21 de 124

significativas. En los niños mayores, la etiología más frecuente es caídas, accidentes como peatones, automovilísticos, los accidentes en bicicletas y el trauma directo, como las heridas por arma de fuego que se están convirtiendo en algo común en los servicios de urgencias pediátricas.

La extensión de la lesión está dada por varios factores: 1) El tipo de instrumento que produce la herida, 2) la velocidad al momento del trauma y 3) las características del tejido que recibe el impacto. Sea cual sea el tipo de trauma, contuso o penetrante, además del efecto directo en el cráneo, existen otros al tiempo que dependen de la energía transmitida al momento del trauma, de la presión continua y las fuerzas rotacionales, todos estos que contribuyen al producto final del trauma.

CARACTERISTICAS UNICAS EN NIÑOS

El TCE en niños debe considerarse en el contexto de la anatomía y fisiología particular del niño en desarrollo.


1. Los lactantes y preescolares, tienen una mayor masa craneofacial en proporción a su masa corporal total que en los adultos. Hasta los 4 años llega a representar un 20% de la superficie corporal. Esta desproporción, combinada con la falta del desarrollo de la musculatura cervical, predispone a una mayor frecuencia de TCE.
2. Los niños tienen menor incidencia de lesiones quirúrgicas del SNC, pero mayor predisposición al edema cerebral, por la tendencia a la hiperemia cerebral. En el TCE pediátrico, el incremento en el flujo sanguíneo cerebral excede las demandas metabólicas, lo que explica el edema cerebral difuso tan común en el TCE pediátrico.
3. La fontanela abierta y las suturas abiertas, pueden ser un mecanismo de defensa para la hipertensión intracraneana.
4. El gran número de sinapsis en el cerebro en desarrollo permite una mayor plasticidad y así una mejor recuperación neurológica. Pero así mismo, este cerebro en desarrollo es más susceptible a la toxicidad por los aminoácidos excitatorios, especialmente el glutamato. Dado que la mielinización del cerebro humano se realiza hasta los 3 años, y la sinaptogénesis ocurre mas allá de esta edad, la respuesta neuronal a la lesión obviamente es dependiente de la edad.

156

~~144~~

1335

8124

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 22 de 124

5. Los niños con TCE tienen una menor mortalidad si se compara con los adultos con TCE. Un estudio realizado por Tepas J.J. (1990) encontró una mortalidad global de 6% en niños comparada con 18% en la población adulta.

6. Los lactantes pueden presentar signos de choque por lesiones de los espacios subgaleal y epidural. Siempre que se presenten alteraciones de la perfusión deben investigarse además otras fuentes de sangrado.

7. El escalpe de los niños es muy vascularizado, por lo tanto, estos pueden exanguinarse a partir de estas lesiones.

FISIOPATOLOGÍA

La habilidad para proveer un adecuado soporte a los pacientes siempre debe estar acompañada del mejor conocimiento de la fisiopatología de las diferentes entidades. La lesión cerebral traumática es en mayor o menor medida dinámica y evolutiva y la utilización racional de los conceptos fisiopatológicos en el manejo del TCE llevan a la disminución de las lesiones y mejora el pronóstico funcional. La fisiología única del niño combinada con las características epidemiológicas de la lesión cerebral en pediatría, hacen que el TCE en pediatría sea una entidad diferente que en los adultos.

La diferenciación entre lesión primaria y secundaria es un concepto fisiopatológico y terapéutico útil en el TCE. Se ha demostrado que el pronóstico funcional y vital después de trauma craneoencefálico depende tanto de la severidad de la agresión inicial (daño primario), como de la presencia y gravedad de lesiones sistémicas o intracerebrales, que aparecen posteriores al trauma, los cuales aumentan o producen nuevas lesiones y que se denominan **lesiones secundarias**. El tratamiento debe enfocarse inicialmente en mitigar la lesión primaria, si es posible, pero sobre todo en prevenir la lesión secundaria.


LESIÓN PRIMARIA

Se refiere al daño tisular y muerte neuronal y de otras células parenquimatosas cerebrales, causadas por la lesión física o mecánica que ocurre en el momento mismo del trauma, no importando el mecanismo. Es el resultado de la combinación de fuerzas, que incluyen el cráneo u otros objetos contra el cerebro y las producidas por las fuerzas inerciales dentro del mismo tejido cerebral. Puede ser localizada y difusa. El daño primario la mayoría de veces no puede modificarse con las intervenciones terapéuticas.

157
105
145

1336

125

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 23 de 124

150
196
246


1337

Lesiones cerebrales primarias focalizadas.

- **Escalpe.** De la nemotenia en inglés SCALP. Está compuesto de 5 capas de tejido: piel, tejido conectivo, galea aponeurótica, tejido areolar que separa la galea del pericráneo y el pericráneo. Como es un sitio con muy buena irrigación sanguínea, las lesiones a este nivel pueden producir choque hemorrágico en los niños.
- **Fracturas:** Son lineales o deprimidas y estas últimas simples o compuestas. También pueden ser abiertas o cerradas según existan o no lesiones en el cuero cabelludo. Deben verse como la medida del impacto, que no necesariamente se correlaciona con la presencia o ausencia de lesión intracraneal. Es importante el sitio de la fractura, ya que estas pueden encontrarse atravesando algún territorio vascular.
 - **Fracturas lineares,** excepto por el edema y el dolor, curan espontáneamente.
 - **Fracturas deprimidas,** deben ser de control cuidadoso porque pueden lacerar el tejido cerebral adyacente. La dura generalmente se rompe lo que incrementa el riesgo de infección, si la fractura es abierta.
 - **Fracturas de base de cráneo,** generalmente se extienden a los conductos auditivos y nasales. Deben sospecharse cuando hay equimosis periorbitaria (ojos de mapache), hemorragia en el área retroauricular (signo de Battle), epistaxis y otorragia. Se debe sospechar fistula de líquido cefalorraquídeo. La mayoría de estas fracturas cicatrizan a los 10 días.
 - **Fracturas expandidas,** que se presentan exclusivamente en los lactantes. Pueden hacer su aparición semanas o meses después del trauma y se manifiestan como una masa pulsátil en el sitio de la fractura.
- **Contusión.** Es una lesión traumática de la superficie de la corteza cerebral, sin lesión de la piamadre, resultado de la combinación de lesión microvascular y lesión tisular focal. Estas lesiones pueden ser hemorrágicas o necróticas y están asociadas con edema perilesional. El tamaño y severidad de la contusión está directamente relacionada con la fuerza del impacto.
- **Laceración cerebral.** Que es la lesión traumática de la superficie de la corteza cerebral, con lesión de la piamadre. Puede estar asociada a hemorragia subaracnoidea y hematoma subdural.

Hemorragias Intracraneanas

126

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 24 de 124

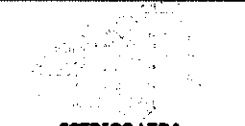
- **Hematomas epidurales (HE).** Es una colección hemática entre la dura y el cráneo, resultado del sangrado de las arterias menínges, senos venosos y diploe. Están frecuentemente asociados con fracturas lineales de las áreas parietales y temporales, y generalmente son secundarias a las rupturas de la arteria menínges media. Son poco comunes en menores de 2 años, porque antes de esta edad la arteria menínges media todavía no se ha fijado a la tabla ósea interna. El cuadro clínico clásico de lucidez y pérdida posterior de la conciencia, con signos de lateralización, no es frecuente ya que se pueden ver en pacientes que nunca han perdido la conciencia. Se debe sospechar la presencia de HE en los pacientes que cursan con cefalea progresiva y vómito incohercible post-traumático. El pronóstico de esta lesión esta íntimamente relacionado con el nivel de conciencia en el momento de la intervención quirúrgica, de ahí que su diagnóstico y tratamiento debe ser temprano.
- **Hematomas Subdurales.** Es una colección hemática entre la dura y la aracnoides, como consecuencia del sangrado venoso de las venas menínges. Se clasifican en agudos cuando aparecen en las primeras 48 horas, subagudos entre los 2 a 20 días y crónicos cuando se manifiestan tardíamente. La mayoría están acompañados de otras lesiones cerebrales lo que los hacen de peor pronóstico que los epidurales. Los hematomas subdurales están asociados a lesiones de alta velocidad y son más comunes que los hematomas epidurales en la edad pediátrica. En los niños menores de 2 años deben sospecharse cuando hay presencia de convulsiones focalizadas, fontanela abombada, llanto débil, palidez y vómito incohercible; en los mayores de 2 años, los síntomas son similares a los del adulto: cambios pupilares, hemiparesia y signos neurológicos de focalización. Se pueden acompañar en un gran porcentaje de casos con hemorragias retinianas. En los lactantes además debe sospecharse **MALTRATO INFANTIL.**

159
193
1338

ESTR
127

128/160
148

1339

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO	Fecha:	Mayo de 2010
	UCI PEDIATRICA	Página:	Página 25 de 124


COMPARACIÓN DE HEMATOMAS EPIDURALES Y SUBDURALES AGUDOS EN PEDIATRIA		
	HEMATOMA EPIDURAL	HEMATOMA SUBDURAL
Frecuencia	Poco común	Común
Fractura cráneo	75%	30%
Fuente de hemorragia	Generalmente arterial	Generalmente venoso
Edad	Generalmente > 2 años	Generalmente < 1 año
Convulsiones	Menor al 25%	75%
Hemorragias retinianas	Menor 25%	75%
Morbilidad	Baja	Alta
Mortalidad	25%	Menor 25%

- **Hematomas Intraparenquimatosos:** Son poco comunes y son producto de los mecanismos de golpe y contragolpe, que producen lesiones en vasos sanguíneos grandes y profundos. Coexisten con lesión axonal.
- **Hemorragia Subaracnoidea:** Es un hallazgo frecuente en TCE considerado moderado a severo. La lesión vascular puede ocurrir en el espacio subaracnoideo o en el sistema ventricular. En ocasiones puede generar mayor problema isquémico por el vasoespasmo. La hemorragia intraventricular está asociada con fuerzas extremas y es de peor pronóstico.

Lesiones Cerebrales Primarias Generalizadas

Lesión Axonal Difusa: Término que describe un daño cerebral difuso. De acuerdo con la magnitud, dirección y duración de la aceleración aplicada en el momento del trauma, se presentan lesiones hemorrágicas en el cuerpo calloso y cuadrantes posterolaterales del tronco, adyacentes a los pedúnculos cerebelosos superiores. Parece ser causada por la ruptura de la sustancia cerebral a nivel microscópico en la medida que el cerebro sufre procesos de aceleración y desaceleración intracraneales. Es una lesión por inercia causada por movimiento del tejido cerebral, más que por la transmisión directa de fuerzas por el impacto primario.

EST

 ESTRIOS LTDA Unidad De Calidad Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 26 de 124

161
199
149
1340

LESIÓN SECUNDARIA

Consecuencia de los procesos iniciados por la lesión primaria. Describe los eventos bioquímicos y fisiológicos que ocurren después del trauma mecánico inicial, produciendo la pérdida de tejido que inicialmente no estaba lesionado. La respuesta del SNC al trauma es un proceso dinámico que va de horas a días después de la lesión.


MECANISMOS DE LESIONES CEREBRALES SECUNDARIAS


- HIPOPERFUSION
 - a. GLOBAL (Hipertensión intracraneana, disminución del gasto cardiaco)
 - b. REGIONAL (Edema local, vasoespasmo)
- HIPOXIA
- LESION DE REPERFUSION
- LIBERACION DE MEDIADORES DE LOS PROCESOS INFLAMATORIOS REGIONALES
- CAMBIOS ELECTROLITICOS Y ACIDO BASE

Los insultos secundarios difieren de la lesión secundaria cerebral. Estos insultos secundarios (hipotensión, hipercapnia, hipoxemia o el aumento de la PIC), son eventos que pueden amplificar o empeorar la severidad del daño encefálico, producido por la lesión secundaria. La terapéutica estará dirigida a la prevención y tratamiento de la lesión secundaria, disminuir la iatrogenia de los insultos secundarios y reducir los efectos de la lesión secundaria en el tejido cerebral lesionado pero aún viable. El daño primario no siempre tiene un tratamiento específico; y puesto que recientes estudios muestran una disminución en la mortalidad y secuelas del TCE, se puede deducir que estos resultados son producto de la prevención y tratamiento de la lesión secundaria.

Las investigaciones han demostrado una disminución significativa del flujo sanguíneo cerebral (FSC) en las fases tempranas posteriores al TCE. En las primeras tres horas de ocurrido el TCE, el FSC puede disminuir hasta 20/ml/100 gr/min en los adultos, respuesta también observada en pediatría. El mecanismo exacto de la hipoperfusión no es muy claro, puede ser secundaria a vasoespasmo, pérdida de la respuesta vasodilatadora y alteración de la autorregulación. La perfusión se recupera generalmente a las 8-24 horas posterior al TCE, tiempo en el cual el FSC puede exceder los límites normales.

[Handwritten signature]
129

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 27 de 124

162


1341


Se deben instaurar las medidas necesarias para mantener un adecuado FSC, que permita el suministro de sustratos para el metabolismo oxidativo celular. Debido a su alta tasa metabólica y la ausencia de depósitos energéticos, el cerebro requiere tener flujo sanguíneo constante. La isquemia es muy poco tolerada por el cerebro normal y aún menos por un cerebro lesionado. El FSC esta regulado por la presión de perfusión cerebral (PPC), que es la diferencia entre la presión arterial media (PAM) y la presión intracraneana (PIC).

En condiciones normales el FSC está estrechamente controlado por las alteraciones en la resistencia vascular cerebral (RVC) y está influenciado por cambios que se presentan como respuesta a estímulos como el consumo metabólico de oxígeno (CMRO₂), PaO₂, PaCO₂, además de los mecanismos de autorregulación cerebral, los cuales se pueden encontrar alterados en los pacientes con TCE severo. La hipoxemia esta asociada a aumentos marcados del FSC y los cambios de la PaCO₂ alteran la resistencia vascular cerebral. Incluso el dolor y la ansiedad producen un aumento marcado del FSC. Se deben administrar analgésicos potentes no depresores de la conciencia, y evitar en lo posible los estímulos nociceptivos.

Las alteraciones de la dinámica circulatoria cerebral normal observadas después de un TCE conducen a un aumento de la PIC. La presencia de hipertensión intracraneana en TCE graves es mayor en la edad pediátrica que en los adultos y el factor responsable es la presencia del **SINDROME DE HIPEREMIA CEREBRAL**, que implica un aumento marcado en el volumen vascular, asociado a un aumento en el FSC. La cadena compleja de eventos que comprometen la lesión cerebral secundaria involucra la liberación de una serie de aminoácidos excitatorios (aspartato, glutamato, dopamina) a partir de las neuronas lesionadas, que estimulan los receptores de membrana neuronal. La activación de estos receptores causa flujos iónicos patológicos, especialmente de calcio y sodio. El calcio que penetra a la célula activa proteasas y fosfolipasas, que producen pérdida de la integridad de la membrana celular y alteración de la función celular. La entrada de sodio produce edema intracelular citotóxico. El daño de las membranas celulares produce ácido araquidónico, que sirve como sustrato para la producción de prostaglandinas, tromboxanos y leucotrienos. Estos mediadores inflamatorios pueden causar vasodilatación, vasoconstricción, edema vasogénico, y agregación de células inflamatorias y plaquetas. También se producen los radicales libres de oxígeno producto del daño de las membranas, del metabolismo del ácido araquidónico, por la lesión por reperfusión, daño mitocondrial y células inmunes activadas. Estos radicales causan daño de los lípidos, proteínas, ácidos nucleicos y mitocondrias. Las células inflamatorias que se encuentran en el área lesionada, liberan más mediadores inflamatorios, lo que puede perpetuar el proceso. La isquemia parece jugar un papel muy



201
134
163

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 28 de 124

1342

importante en la lesión cerebral secundaria, especialmente después de la lesión. Las causas de isquemia pueden ser hipotensión, vasoespasmo, edema de las células endoteliales y compresión por el tejido edematoso.

Estas alteraciones fisiológicas tienen implicaciones directas en el tratamiento de los pacientes con TEC. Con excepción de la evacuación quirúrgica de los hematomas, hay muy poco para hacer para mitigar la lesión primaria. Por lo tanto, el personal en la UCI, deben enfocar sus esfuerzos en minimizar la lesión secundaria. Por la sensibilidad a la hipoxia, es crítico asegurar la vía aérea y una buena ventilación. Debe mantenerse la circulación con reanimación hídrica y vasopresores, garantizando una adecuada PPC. Reducir la actividad neuronal disminuye las demandas metabólicas. Las convulsiones deben tratarse agresivamente. El control de la temperatura debe mantenerse, la fiebre es deletérea después de un TCE o lesión isquémica cerebral. La hipotermia controlada ha sido beneficiosa en numerosos estudios clínicos, pero se necesitan estudios adicionales en niños.


EVALUACIÓN Y MANEJO DEL PACIENTE CON TCE

Casi el 70% de las muertes que ocurren después de un traumatismo suceden en las primeras 48 horas. La mortalidad varía según las diferentes series, y esto no solo refleja el tipo de decisiones en las fases tempranas, sino también la disponibilidad de medios diagnósticos y terapéuticos modernos. De todos modos ese primer contacto con el paciente es muy importante y las conductas tomadas al respecto determinarán el pronóstico de este. Es en extremo importante que el grupo multidisciplinario que atiende a los pacientes pediátricos con TCE tengan un concepto claro y preciso sobre lo que debe hacerse.

PLAN DE ACCION EN PACIENTES PEDIATRICOS CON TCE

- Evaluación inicial.
- Estabilización y reanimación.
- Reevaluación.
- Diagnóstico y tratamiento definitivo.

831

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 29 de 124

Evaluación Primaria

Se debe obtener información del paciente hasta donde sea posible o de los testigos del trauma. Es esencial determinar las circunstancias específicas del trauma craneal y que se identifiquen los factores predisponentes. Interrogar sobre pérdida del conocimiento, trastornos de conciencia posteriores al trauma, náuseas, vómito, cefalea y actividad convulsiva postraumática. Los factores predisponentes pueden ser el uso de fármacos depresores del SNC, trastornos convulsivos previos, alteraciones de la marcha o problemas de la dinámica familiar que predispongan a intentos de suicidio. Se debe sospechar Maltrato Infantil cuando hay historia de traumatismos craneanos a repetición o hay presencia de otras fracturas o lesiones traumáticas no muy bien explicadas por el trauma en si. Esta información es de importancia vital para poder establecer las prioridades terapéuticas en relación con la severidad del trauma.

Estabilización y Reanimación


El manejo del niño con TCE debe estar dirigido a establecer el medio ambiente fisiológico óptimo para revertir el daño neurológico y a la prevención de la lesión secundaria. La evaluación clínica y el tratamiento inicial se deben realizar de manera conjunta. La secuencia de reanimación: Evaluación-Intervención-Reevaluación, debe ser practicada en todas las áreas de atención del paciente con TCE.

1. Evaluación de la condición del paciente e identificación de los problemas.
2. Intervención para corregir los problemas encontrados.
3. Reevaluación después de cada intervención.

Los signos vitales requieren de atención diagnóstica inmediata. Las prioridades de manejo son la vía aérea, ventilación y circulación, al igual que la corrección inmediata de cualquier emergencia médico quirúrgica. Además la prevención, detección precoz y tratamiento agresivo de la hipertensión intracraneana.

PRIORIDADES DE MANEJO EN TCE PEDIATRICO
A: Control de la vía aérea e inmovilización cervical.
B: Respiración y ventilación
C: Circulación y control de la hemorragia.
D: Definición de alteración neurológica y detección precoz de hipertensión intracraneana.
E: Exposición y prevención de hipotermia.

2009
164
133

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 30 de 124

1344

Es muy importante no enfocarse en hallazgos físicos imprecisos o pruebas de diagnóstico radiológico hasta el punto de olvidarnos de los problemas respiratorios y hemodinámicos, que deben esperarse y prevenirse. Hay que mantener la permeabilidad de la vía aérea, asegurando una correcta oxigenación y ventilación y garantizar la estabilidad hemodinámica con la corrección del choque, solo entonces se establecerá el compromiso neurológico.


Es imperativo instaurar las maniobras de reanimación que eviten la hipoxia y la hipercapnia, resultado de la pérdida de la conciencia y disminución de los reflejos protectores de la vía aérea. Debe asegurarse la vía aérea sin vacilación, con control de la columna cervical (siempre sospechar la presencia de trauma cervical), practicando de manera temprana la intubación de secuencia rápida. Una vez asegurada la vía aérea se debe aumentar la concentración de oxígeno para lograr una PaO₂ por encima de 60 mmHg o saturaciones mayores de 95%. La PaCO₂ debe mantenerse en límites fisiológicos. Se aseguran accesos venosos de suficiente calibre, una buena alternativa es la infusión intraósea. El mantenimiento de la PPC a través de una agresiva reanimación usando cristaloides, coloides e incluso soluciones hipertónicas, reducen la necesidad del control de la PIC, pues se mantiene una adecuada oxigenación cerebral, que evita el daño isquémico secundario evitando la formación de edema citotóxico. Los conceptos acerca que la reanimación con líquidos produce aumento de la PIC en los pacientes con TCE no está muy claro. Desde un punto de vista puramente fisiológico es razonable exponer que la circulación cerebral es dependiente de la presión.

Una vez asegurado el ABC se practicará un examen físico en busca de signos de trauma espinal, torácico, abdominal y de extremidades.

Debe pensarse siempre en la posibilidad de trauma espinal por lo cual el cuello debe permanecer en posición neutra, línea media, siempre con collar de inmovilización y estabilización lateral.

Examen Neurológico. En un paciente con TCE importa su estado en un momento preciso, así como la evolución que presente, bien de manera espontánea o como respuesta a un tratamiento instaurado. En el caso del TCE la Escala de Glasgow (GCS) es objetiva y sencilla para evaluar de manera continuada el estado neurológico de un paciente, incluso permite establecer pautas de diagnóstico y tratamiento según la puntuación obtenidas. Se recalca la importancia de una rápida pero completa evaluación neurológica, que debe servir como punto de partida para establecer la mejoría o deterioro del SNC. Se valorará la escala de Glasgow (GCS) normal o modificada para los lactantes. Un niño cuya escala de Glasgow

133

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 31 de 124

2014
104
165

1345

disminuya 2 puntos nos indica un deterioro significativo y requiere de una reevaluación urgente. Una puntuación ≤ 8 es indicativo de hipertensión endocraneana y es un signo grave de alteración del estado de conciencia, requiriéndose asegurar la vía aérea mediante intubación. La evaluación que conste de GCS y reactividad de las pupilas es suficiente para diagnosticar la presencia de una lesión encefálica severa; sin olvidar otros signos como el reflejo corneano, patrón ventilatorio (integridad del tallo), reflejos superficiales, profundos y signos de lateralización.

SIGNOS DE HERNIACION CEREBRAL


1. **HERNIA SUBFALCINA.** El desplazamiento sucede a través de la hoz del cerebro. La complicación es la compresión de la arteria cerebral anterior que provoca un aumento de la isquemia.
2. **HERNIA TRANSTENTORIAL.** Se produce cuando las lesiones expansivas son frontales, occipitales p cercanas a la línea media. Se produce compresión del diencéfalo contra el mesencéfalo. La clínica es de estupor con pupilas mióticas y respiración de Cheyne-Stokes.
3. **HERNIA UNCAL.** Es la más típica y puede coexistir con las otras dos. Se produce cuando las lesiones expansivas que se sitúan en la fosa media o el lóbulo temporal provocan un desplazamiento de los uncus temporal a través del tentorio. La clínica es midriasis ipsilateral, que inicialmente puede ser reactiva a la luz, con aparición o acentuación de focalización contralateral. Pueden haber signos previos como bradicardia e hipertensión arterial

TRATAMIENTO DE LA HERNIACION CEREBRAL.

Cuando la presión intracraneana alcanza valores críticos el cerebro tiende a ser desplazado, sufriendo deformaciones y herniaciones que dependen de la localización donde haya sucedido la lesión. Es una situación crítica que requiere tomar medidas agresivas para evitar un deterioro progresivo que en pocos minutos puede determinar una lesión cerebral irreversible o incluso la muerte.

1. **MANITOL:** Se usa ampliamente para disminuir la presión intracraneana. La preparación viene al 20%. Se debe administrar 0.5 – 1 gm/kg en forma de bolo en 5 minutos. No se deben administrar mayores dosis en pacientes hipotensos ya que se puede agravar la hipovolemia.

134

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 32 de 124

2. **HIPERVENTILACION.** Debe usarse con cautela, y se recomienda su uso solo en los casos de herniación súbita, pues la isquemia provocada por una PIC elevada y la lesión subsiguiente sobre el tronco cerebral pueden llevar en pocos minutos a una lesión cerebral irreversible que solo se puede beneficiar con la disminución de la PIC aun a costa de disminuir el flujo sanguíneo cerebral.

DEBE RECORDARSE QUE TANTO EL MANITOL COMO LA HIPERVENTILACION EN LOS CASOS DE HERNIACION, AUNQUE SON MUY EFECTIVOS EN EL CONTROL INICIAL DE LA PIC, EN LA MAYORIA DE LOS CASOS SOLO DISPONE DE UN MARGEN DE TIEMPO VITAL, HASTA LA LLEGADA A UN CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL MANEJO DEFINITIVO DE LA LESION.

CLASIFICACION DEL TCE.

CLASIFICACIÓN DEL TCE
<ul style="list-style-type: none"> • Leve: GCS 13 a 15 • Moderado: GCS 9 a 12. • Severo: GCS menor o igual a 8.

También es útil una aproximación desde el punto de vista del riesgo para presentar complicaciones.

- **Leve:** Asintomático, cefalea ocasional, no hay anormalidades neurológicas, Hematoma subgaleal.
- **Moderado:** Alteración de la conciencia postraumática inmediata, cefalea progresiva, vómito, convulsión post-traumática, trauma asociado, sospecha de maltrato y signos clínicos que hagan sospechar fractura de base del cráneo.
- **Severo:** Alteración de la conciencia posterior a la reanimación, fractura deprimida, fractura abierta, signos neurológicos, lesiones penetrantes.

La clasificación del TCE por la gravedad es útil, pues permite la adopción de modalidades terapéuticas específicas de acuerdo a esa clasificación.


166
2015
135

1346

135

2008/07
AJG

1347

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 33 de 124

Reevaluación y Diagnóstico Definitivo

Una vez se ha estabilizado al paciente desde el punto respiratorio y cardiovascular, se practica una nueva valoración neurológica lo más completa posible, pues el tratamiento en adelante dependerá de este examen neurológico.

ESTUDIOS PARACLÍNICOS


Una vez completada la etapa inicial de evaluación e intervención se pueden utilizar métodos diagnósticos para precisar las lesiones del SNC. Las indicaciones para practicar neuroimágenes después de TEC son: 1) diagnosticar la naturaleza, localización y extensión de la lesión primaria, 2) identificar las lesiones que pueden generar lesión secundaria, y 3) predecir un pronóstico neurológico. La selección de la técnica debe considerar: 1) las características óptimas de la imagen, 2) los riesgos de transportar al paciente, y 3) la necesidad de sedación en un paciente que en ocasiones puede estar inestable.

La Tomografía Axial Computarizada (TAC) es la piedra angular para la valoración del SNC en las fases tempranas de atención del TCE. Permite la evaluación rápida y segura de lesiones quirúrgicas y no quirúrgicas en el paciente con TCE. Los pacientes con TAC cerebral normal posterior al TCE tienen poca probabilidad de deterioro neurológico. Nunca envíe un niño a una TAC sin que este estable desde el punto de vista respiratorio y hemodinámico. Las indicaciones para la práctica de la TAC incluyen:

INDICACIONES PARA LA PRÁCTICA DE TAC EN TCE

1. Alteración del estado de conciencia
2. Signos de focalización
3. Cefalea persistente
4. Vómito incoercible
5. Convulsión postraumática
6. Sospecha de fractura de base de cráneo
7. Fractura deprimida y/o compuesta
8. Lesión penetrante del SNC

136

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 34 de 124

202
157
168

1348


9. Fontanela abombada
10. GCS \leq 8
11. Asimetría pupilar mayor de 1 Mm.
12. Disminución en 3 puntos en la escala de GCS
13. Niños con diátesis hemorrágica.

La TAC es superior a la RNM en el diagnóstico de la Hemorragia subaracnoidea y anomalías óseas. La TAC es menos sensible para evaluar las lesiones del tallo cerebral, cerebelo y la superficie orbitaria inferior del lóbulo frontal, y no es sensible para la lesión axonal difusa. La TAC con contraste no es necesaria en la fase aguda; pero puede ser útil en las fases crónicas de hematomas isodensos, infartos postraumáticos y permite hacer el seguimiento de las contusiones hemorrágicas, empiemas y abscesos. En los sitios donde no se cuenta con el recurso directo en el Hospital, el traslado de estos pacientes para la práctica de TAC debe hacerse en las mejores condiciones posibles, con un paciente estable y el control de otras lesiones. Al paciente con GCS de 14/15 que cursen con pérdida de conocimiento aunque haya sido transitoria o que tengan amnesia, se le debe practicar una TAC cerebral.

La Resonancia Nuclear Magnética (RNM), a pesar de la mayor resolución no provee información que pueda afectar el manejo agudo del niño, además que es difícil su realización en términos de urgencias. Puede ser más sensible para detectar lesiones del tronco cerebral, contusiones corticales no hemorrágicas y lesión axonal difusa, que no se ven claramente en la TAC.

La utilidad de la radiografía de cráneo en la evaluación del TCE es controversial. En niños mayores de 2 años tiene limitaciones, pues se pueden detectar fracturas en ausencia de lesión del SNC, y a su vez pueden existir lesiones intracraneales sin presencia de fractura en la radiografía de cráneo. Si un niño en este grupo de edad tiene claras indicaciones para una TAC cerebral, entonces la radiografía de cráneo no es necesaria. En niños menores de 2 años que presenten cefalohematoma significativo, se puede considerar.

137

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 35 de 124

200
138
169

1349

TRATAMIENTO

El tratamiento de estos pacientes ha de ser integral, producto del manejo de un equipo multidisciplinario. Se debe proveer el medio que lleve a un máximo de recuperación neurológica. Prevenir y aprender a reconocer las complicaciones intra y extracraneales que demandan una intervención terapéutica urgente, mediante el establecimiento de un sistema de prioridades para el diagnóstico y tratamiento de acuerdo a los recursos disponibles.

PRINCIPIOS GENERALES DEL TRATAMIENTO EN TCE

PREVENCION DE LA DEMANDAS ANORMALES DE OXIGENO.

- Evitar la fiebre
- Evitar las convulsiones
- Evitar la ansiedad, agitación y dolor.


MEJORAR EL TRANSPORTE DE OXIGENO.

- Asegurar un buen transporte de oxígeno.
- Asegurar una buena presión arterial media.
- Asegurar una buena volemia.

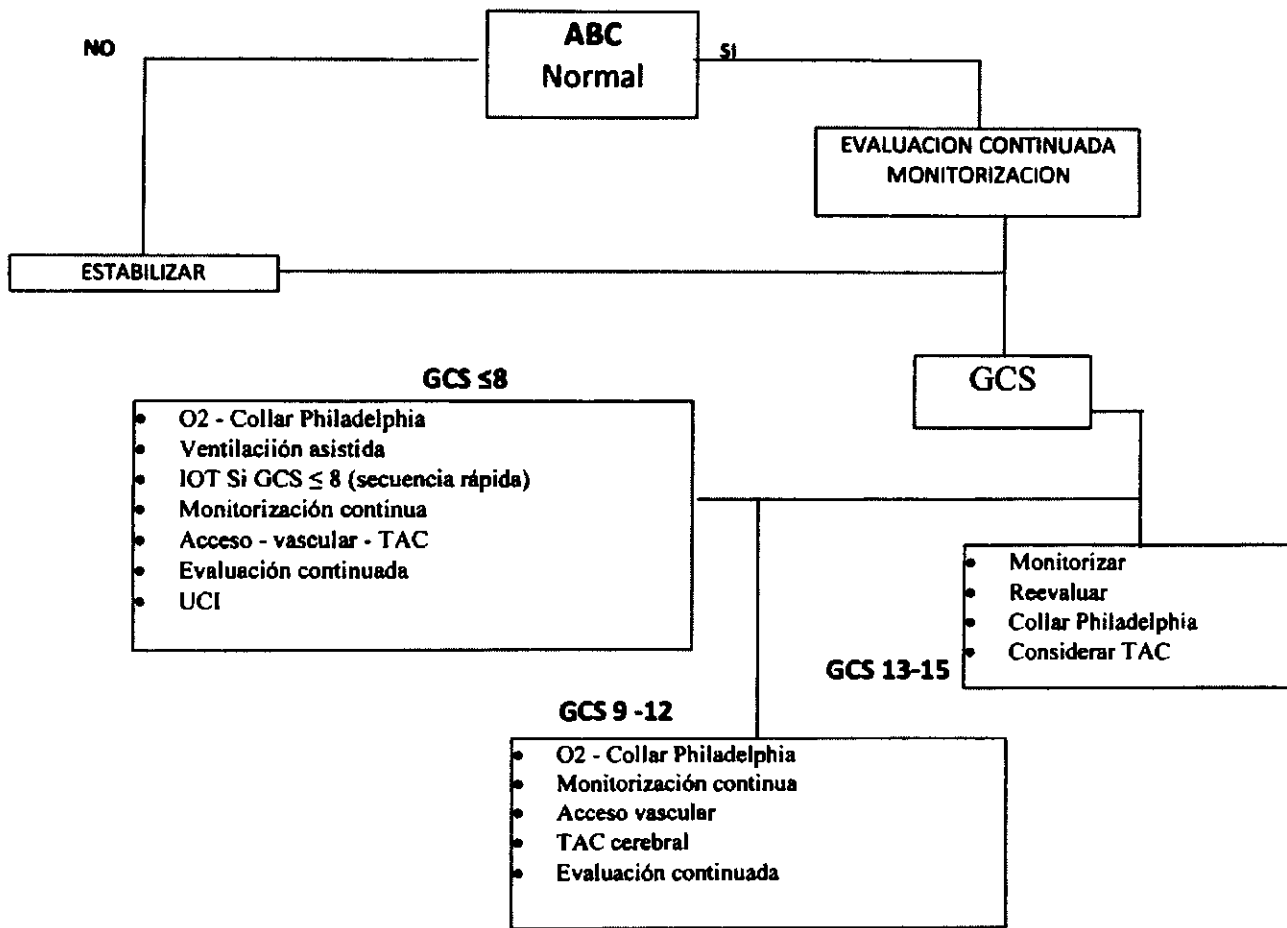
138

2009
170
759

1350

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO	Fecha: Mayo de 2010
	UCI PEDIATRICA	Página: Página 36 de 124

MANEJO PACIENTE POLITRAUMATIZADO CON TCE



TCE Leve

Se observa en un plazo de 24 a 48. Si no hay deterioro se les dará de alta con instrucciones precisas a los padres. Si el niño regresa al servicio por cambios de conciencia o vómito persistente, se debe practicar, además de un exhaustivo examen neurológico una TAC cerebral.

TCE Moderado

Debe hacerse TAC cerebral. Si no se demuestra patología intracraneana, se dará de alta después de 48 horas teniendo en cuenta las indicaciones dadas en TCE leve. Si hay patología intracraneana se debe observar mínimo 72 horas, con un estricto control mediante la

239

74
705
171

1351

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 37 de 124

evaluación neurológica. Preferiblemente debe ser remitido a una institución que cuente con recursos de neurocirugía y Cuidados Intensivos.

TCE Severo

Estos pacientes deben ser manejados en una Unidad de Cuidados Intensivos e idealmente se les debe practicar monitorización fisiológica multivariada.

MONITOREO FISIOLÓGICO MULTIVARIADO EN TCE SEVERO

Deben lograrse los siguientes parámetros:

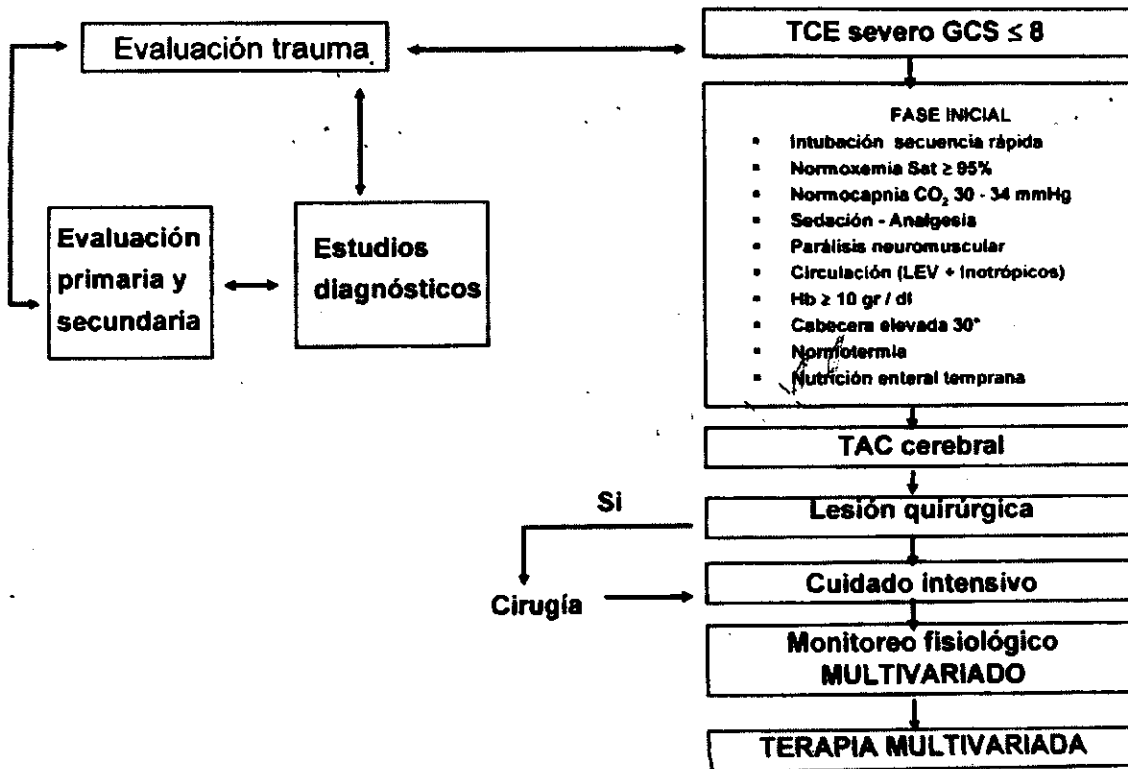
PIC < 20 mm Hg (15 mm Hg en caso de lesiones temporales)

PAM 65 – 85 mm Hg (Según la edad)

Saturación Venosa Yugular SVjO₂ 55 % – 75 %

PPC 50 – 80 mm Hg (Según la edad)

ALGORITMO PARA LA EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DEL TCE SEVERO (I)



8
140

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 38 de 124

1352

24/7/10
172

SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO

DEFINICIÓN

De acuerdo a la definición generada por el Consenso Americano – Europeo sobre ARDS de 1994, es un síndrome clínico secundario a una injuria pulmonar o extrapulmonar aguda, que resulta en un daño a la membrana alvéolo – capilar pulmonar con el consiguiente aumento de su permeabilidad (edema pulmonar no cardiogénico). Este mismo consenso cambio la denominación de Síndrome de Dificultad Respiratoria del Adulto al **Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo**. La reunión de Consenso de la sociedad Argentina de Terapia Intensiva en 1988 recomendó la utilización de la abreviatura **ARDS** para determinar el Síndrome de Distrés respiratorio Agudo.

ETIOLOGÍA

El ARDS es un proceso desencadenado por una respuesta inflamatoria exagerada en el pulmón. El proceso inflamatorio **desencadenante** puede ser inicialmente **pulmonar** (ej.: neumonía, bronquiolitis, aspiración, etc.) **ARDS primario**; o **extrapulmonar** (Ej: sepsis, shock, trauma, etc) también llamado **ARDS secundario**.


En pacientes pediátricos la neumonía, sepsis, shock, politransfusiones y trauma, son los desencadenantes más frecuentes descritos en la literatura.

CLÍNICA Y SISIOPATOLOGÍA

Como su nombre lo indica, ARDS tiene como característica clínica principal la dificultad respiratoria progresiva, con hipoxemia y franco aumento del trabajo respiratorio, con o sin signos indirectos de esfuerzo o claudicación respiratoria (tiraje universal, aleteo, "sed de aire", retracciones costales, etc.), en el marco de una función cardíaca inicialmente normal. La clínica dependerá del desencadenante, aunque la auscultación pulmonar permite generalmente distinguir signos de condensación y/o edema pulmonar (rales crepitantes, subcrepitantes, disminución de la entrada de aire con broncofonía o soplos tubarios más o menos simétricos).

El ARDS se caracteriza, desde el punto de vista anáto-patológico, por la aparición de una fase inicial (2-5 días) exudativa con edema alveolar, acompañada de cambios intersticiales, esta es seguida por una respuesta reparativa y proliferativa (5-10 días). En la fase final, predominan los cambios fibróticos que pueden prolongarse varias semanas después de la

8/24/10

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 39 de 124

212
168
173

1353

injuria inicial. Estas etapas tienen importancia desde el punto de vistas terapéutico, con especial énfasis en la forma de utilizar la asistencia respiratoria mecánica (ARM).

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

No existen estudios complementarios cuyos resultados sean patognóstico para el diagnostico del ARDS. Este es fundamentalmente clínico, en forma independiente de lo que determinen los estudios relacionados con el desencadenante en cuestión. La Rx de tórax muestra en sus etapas iniciales infiltrados pulmonares alvéolo - intersticiales bilaterales difusos, compatibles con edema alveolar y pulmones reducidos de volumen, los gases en sangre arterial revelan hipoxemia relativamente refractaria al aporte de oxígeno, y la PaCO₂ es inicialmente baja y en etapas más tardías puede normalizarse o aun elevarse.

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

- Injuria pulmonar o extrapulmonar aguda.
- Infiltrados pulmonares difusos bilaterales y rápidamente progresivos en la Rx Tórax.
- Hipoxemia con PaFi < 200 (Ver luego en "Variables Calculadas").

Ausencia de compromiso cardíaco clínico o P Wedge < 18 mm Hg, aunque existen autores que mencionan valores más bajos en pacientes pediátricos con PVC < 15mm Hg.

MONITOREO RECOMENDABLE

- Frecuencia cardíaca continúa.
- Presión arterial invasiva continua.
- Presión venosa central.
- Diuresis horaria (Sonda vesical)
- Oximetría de pulso continua.
- Catéter en la arteria pulmonar.*
- Capnografía continua.
- Mecánica pulmonar.

* En aquellos casos donde el edema pulmonar deje dudas en relación a su origen (cardiogénico vs. No-cardiogénico), o cuadro de bajo volumen minuto cardíaco sin respuesta al tratamiento de adecuado (Volumen y/o drogas vasoactivas), o uso de PEED > 15 cm H₂O, o enfermedad cardíaca previa y/o concomitante.

212
168

213
174
103

1354

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 40 de 124

** En casos de hipercapnia, sea ésta electiva (premisa) o propia de las etapas tardías del ARDS.

*** Cuando se cuente con el instrumental necesario se podrán realizar mediciones del sistema respiratorio (titulación de PEEP), resistencia en la vía aérea, curvas de presión, flujo y volumen tidal, etc.

VARIABLES CALCULADAS

Algunas variables de laboratorio combinadas han sido descriptas como de utilidad relativa pero pueden ayudar a tomar algunas decisiones terapéuticas y vislumbrar el pronóstico.

PaFi

$PaO_2/FiO_2 = PaO_2$ en mmHg dividida la FiO_2 en decimales.

Por ej. 60 mm Hg dividido 0,6 es igual a 100 (V.N. ≥ 300).

Índice de Oxigenación (IO)

$Paw \times FiO_2/PaO_2$.

La Paw (Presión media de la vía aérea) expresada en cm H₂O, la FiO_2 en % PaO_2 en mm Hg.

Presión media de la vía aérea (Paw)

En los respiradores que no la monitorean se puede calcular así:

$$Paw = \frac{(PIM * TI) + (PEEP * TE)}{Ttot}$$

Ti: Tiempo inspiratorio, TE: tiempo espiratorio, Ttoto: tiempo total.


TRATAMIENTO

El ARDS no tiene una terapéutica farmacología específica. Su enfoque se basa en brindar una adecuada entrega de oxígeno tisular y el tratamiento de sostén necesario, mientras se resuelva la enfermedad que desencadenó el cuadro.

De la Enfermedad de Base

Dependerá de su etiología (ATB, cirugía, reposición volumétrica, etc.) pero nos e debe olvidar su importancia ya que puede ayudar a disminuir la respuesta inflamatoria sistemática que es el "motor" del ARDS.

CHT
143

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 41 de 124

214
175

1355

Sostén General

Se basa en una *adecuada entrega de oxígeno o los tejidos*. A tal fin es necesario mantener un Hto cercano a 40%, una PaO₂ aceptable (ver ARM) y un buen volumen minuto cardíaco expresado por una perfusión periférica normal (pulsos pedidos presentes, temperatura adecuada, diuresis horaria dentro de límites normales, etc.) que refleje un gasto cardíaco satisfactorio.

La *nutrición enteral precoz*, sea por SNG o STP, también es un requisito indispensable para evitar la emanación del paciente hipercatabólico (etapas iniciales) además de prevenir la neumonía asociada al respirador, se debe posteriormente disminuir el aporte calórico con hidrato de carbono porque elevan el cociente respiratorio en enfermos con hipoventilación alveolar (elevación del % de grasas). Ver criterios de Atención de UCI "Soporte Nutricional del Paciente Crítico".

El uso de *diuréticos* deberá juzgarse en relación a cada paciente. Pueden estar indicados para lograr un balance negativo de líquidos, usualmente a partir del 2° ó 3° día de la etapa aguda, que permita, ya sea administrar un volumen compatible con las necesidades nutricionales e hidroelectrolíticas y/p reducir edemas. Para ello se utiliza furosemia en bolo o goteo EV a dosis usuales.

El otro pilar del tratamiento de sostén es la *prevención de complicaciones*: infecciones, baro o volutrauma.


INFECCIONES

- Adecuada *asepsia en los procedimientos* (aspiraciones traqueales, etc), y el fundamental *lavado de manos* en la interacción con el paciente.
- La infección secundaria es otro factor frecuente en estos pacientes, íntimamente ligada a la persistencia del trastorno respiratorio y al fallo múltiple de órganos. Para su diagnóstico es fundamental mantener un alto índice de sospecha, evaluar todos los demás focos potenciales y eventualmente iniciar tratamiento antibiótico empírico, según la epidemiología local.

BARO O VOLUTRAUMA

- en relación a la prevención de la injuria asociada a la ventilación mecánica ver las técnicas ventilatorias de protección pulmonar.

8/14

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 42 de 124

176
215
165

1356

ARM

Ningún método de ARM es curativo en si mismo. El objetivo de la ARM es permitir la oxigenación y eliminación de CO₂, minimizando las complicaciones y efectos adversos y dar tiempo a la resolución de la injuria pulmonar.

INJURIA INDUCIDA POR EL RESPIRADOR

Aunque la utilización de la ARM permite salvar la vida del paciente con ARDS, la injuria pulmonar promovida por el respirador aumenta significativamente la morbi-mortalidad. Esta injuria ocurre a través de dos mecanismos, la toxicidad por oxígeno y el barotrauma.

Se sabe que si se exponen los pulmones en forma prolongada a FIO₂ altas se producen lesiones idénticas a las encontradas en el ARDS clínico.

Además, si se someten pulmones previamente sanos a la Asistencia respiratoria Mecánica con altas presiones, también se producen rápidamente lesiones idénticas a las encontradas en el ARDS clínico.


Sin embargo actualmente se reconoce que la presión no es la única causa de daño pulmonar sino los cambios físicos del volumen alveolar, de ahí la tendencia a reemplazar el termino barotrauma por volutrauma.

El valor absoluto de P_{im} no es la variable causal del daño inducido por el respirador. Para entenderlo piénsese en un pulmón sometido a altas presiones inspiratorias pero con una compliance torácica disminuida que limite su expansión (sobredistención alveolar limitada), no sufriría lesiones significativas.

La sobredistención alveolar parece ser la clave de la injuria causada por el respirador. Por lo tanto es muy importante restringir la presión de excursión de los alveolos, que es la presión transalveolar de fin de la inspiración menos la presión transalveolar de fin de espiración (presión del alvéolo [homologable a la P_{aw}]- presión pleural). Esta presión diferencial correlacionado directamente con el volumen corriente.

Los estudios experimentales en animales y ensayos clínicos en humanos muestran que el empleo de volúmenes corrientes (V_t) superiores a 10ml/kg y/o presiones transveolares de más de 35 cm H₂O, especialmente en el marco de una PEEP insuficiente, pueden tener un

MTW

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 43 de 124

2017
177

1357

efecto severamente deletéreo para el parénquima pulmonar. Recuérdese que la presión transveolar está representada por la *presión de meseta* cuando el respirador es controlado por volumen (pausa inspiratoria), o por la *presión pico* cuando es controlado por presión (sin pausa inspiratoria), siempre y cuando la presión pleural sea cero. Esto no es así cuando está disminuida la compliance torácica. Por lo tanto cuando existen restricciones a la movilidad torácica (v.gr.: distensión abdominal, edema de pared severo, vendajes, etc.) se puede permitir elevar las presiones alveolares a valores mayores a los habituales recomendados. Así mismo la toxicidad por oxígeno empleado en FiO_2 superiores a 0,6 causa injuria de la membrana alvéolo – capilar. Es por ellos que las actuales técnicas de ARM convencional intentan incorporar una optimización del reclutamiento alveolar a través del uso de valores de PEEP que lleven al pulmón a su mejor compliance para lograr optimizar la mecánica, evitando concentraciones de oxígeno potencialmente tóxicas.

Se aceptan valores de PaO_2 entre 50 y 60 mm Hg (Sat: 85 – 90%), en el contexto de una buena situación hemodinámica, son suficientes para mantener una adecuada entrega de oxígeno a los tejidos. Así mismo la alternativa de una hipercapnia permisiva con valores elevados de $PaCO_2$ en rangos de pH no menores a 7,25 parecen relativamente seguros, en pacientes sin compromiso cardiaco o cerebral de importancia. Se intenta evitar de esta manera, exponer al enfermo a presiones y/o volúmenes respiratorios potencialmente riesgosos, y a concentraciones tóxicas de oxígeno.

PARÁMETROS INICIALES DE ARM


El ARDS en sus etapas tempranas (1 – 5 días) presenta una marcada incapacidad respiratoria restrictiva, donde el principal objetivo será mejorar la hipoxemia a expensas de mejorar la capacidad residual funcional a través del reclutamiento alveolar. Para ello se recomienda comenzar con:

- FiO_2 1.
- V_t aproximadamente 10ml/kg.
- PIM (en presión control) no mayor a 35 – 40 cm H_2O .
- TI 0,6 – 1 seg.
- I: E 1 – 2 a 1 – 1.
- PEEP mayor a 5 cm H_2O .
- FR: igual o ligeramente superior a la fisiológica para la edad.

246

217
178
187

1358

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 44 de 124

Flujo constante o desacelerado adecuado para generar una pausa inspiratoria que no eleve la PIM por encima de 38 – 40 cm H₂O (Modos volumétricos), o flujo alto desacelerado para lograr una onda de presión/tiempo cuadrada (modos presión control). Más importante que el modo de limitar el ciclo respiratorio es determinar previamente en qué valores de presión se encuentran los rangos seguros.

Alcanzado lo más rápidamente posible los valores recomendados que probablemente logren minimizar la injuria pulmonar inducida por el respirador.

SETTING DE PROTECCIÓN PULMONAR


- FiO₂ igual o menor a 0,6.
- Vt entre 5 – 8 ml/kg.
- PIM (en presión control) no mayor a 35 cm H₂O.
- P plata (en modos volumétricos) no mayor de 34 cm H₂O.
- TI 0,6 – Seg.
- I: E 1 – 2 a 1 – 1.
- PEP titulado a lograr PaO₂ = 60mmHG una FiO₂ ≤ 60% y suficiente para prevenir el desreclutamiento alveolar esiratorio.
- FR: para pH > 7,25.

LA FiO₂ elevada por encima de 0,65 se puede tolerar durante las primeras 12 – 24 hs. Si pasado este tiempo no se le logran los objetivos gasométricos antes mencionados, con valores no tóxicos de O₂, se deberían instrumentar las maniobras necesarias para optimizar el reclutamiento alveolar. La oxigenación en el ARDS en sus etapas tempranas tiene una relación directamente proporcional a la presión media en la vía aérea (Paw). Aunque la Paw se puede elevar aumentando diversos parámetros del respirador (Vt, flujo, PIM, PEEP o TI) existe consenso de la conveniencia de la titulación del PEEP (para reclutamiento alveolar) para lograr este objetivo limitando el Vt entre 5 y 8 ml/kg y PIM o P PLAT < 35 – 40 cmH₂O (Prevención del volutrauma). Se acepta que solo en ciertas ocasiones la inversión I/E sería efectiva, si bien prolongar los tiempos inspiratorios hasta una relación de hasta 1:1 parece aceptable.

EST
147

218
179
758

1359

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 45 de 124

TITULACIÓN DE LA PEEP

La búsqueda y elección de la PEEP a aplicar es central en el tratamiento del ARDS. Se sabe que tanto la PEEP insuficiente como la excesiva son causa de injuria pulmonar, que empeoran la evolución clínica de este síndrome.

Esta es una técnica cuyo objetivo es llevar al pulmón a su mayor eficiencia mecánica (Mejor compliance) a través del incremento reglado y progresivo del valor de la PEEP. Es importante destacar que el fracaso en mantener volumen alveolar mínimo en las fases tempranas del ARDS, puede acentuar el daño pulmonar. La titulación puede hacerse según la respuesta gasométrica a los incrementos de la PEEP en pasos de 2 – 3 cm PaO₂ cada 15 a 30 min hasta que la PaO₂ no mejore luego de 2 incrementos sucesivos. Se bajara entonces la PEEP al mejor valor que mostró el mayor impacto oximétrico.


En aquellas unidades donde sea posible medir la compliance, los valores de la PEEP puede mantenerse en aquella que nos brinde a "mejor compliance del sistema respiratorio". La misma se estima realizando aumentos progresivos de la PEEP (4, 8, 12, 16, 20, por ejemplo) y evaluando la compliance de acuerdo a la formula $C_{est,s} = Vt \text{ espirado} / P_{plateau} \text{ inspiratoria} - (PEEP + PEEP_i)$, donde PEEP_i se refiere al valor de la PEEP intrínseca medida al final de la espiración. En esta forma de calcular la mejor compliance el Vt debe mantenerse constante.

Otra forma de titular la PEEP es identificar en una curva graficada de presión/volumen con un Vt conocido, el punto de inflexión inferior (Pflex inf) y del punto de inflexión superior (Pflex sup) de la curva de presión/volumen, colocando la PEEP 2 cm H₂O por encima del Pflex inf, y reduciendo el Vt a un valor que ofrezca una PIM 2 cm H₂O por debajo del Pflex sup, para evitar la sobredistensión.

En general la PEEP adecuada es superior a 7 y no suele ser necesario superar los 16 cm H₂O, aunque esto es variable en cada paciente y debe ser individualizado, **ningún método es efectivo en presencia de esfuerzos respiratorios espontáneos activos del paciente.**

Desde ya resulta esencial evaluar el impacto que el aumento de la PEEP produce sobre la circulación. La PEEP puede reducir el retorno venoso y/o aumentar la presión pulmonar. Estos efectos pueden acarrear una severa reducción en el gasto cardiaco que si no se compensa adecuadamente con expansores de volumen y/o agentes inotrópicos, puede llevar a una importante disminución del volumen minuto cardiaco con la consiguiente deuda de oxígeno tisular y acidosis láctidémica. Por eso es necesario considerar la situación hemodinámica del paciente con cada incremento de la PEEP, así como su

8478

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha: Mayo de 2010
		Página: Página 46 de 124

378
249
180

1360

impacto en la PaCO₂ y el pH, dado el aumento del espacio muerto e Hipoventilación alveolar que los incrementos excesivos de la PEEP pueden desencadenar.

Por ultimo no se debe olvidar que la titulación de la PEEP esta condicionada por la fase evolutiva del ARDS. La PEEP debe ser generosa en las etapas iniciales para luego disminuirse en los estadios posteriores. Por lo tanto, después de 3 – 5 días de tratamiento se sugiere evaluar la relación de la PEEP en la medida que la oxigenación del paciente lo permita.

Conviene destacar que los ARDS extrapulmonares tienden a responder mejor a las maniobras de reclutamiento alveolar con PEEP que los ARDS primarios o de causas pulmonares. Si bien no se conoce la mejor manera de realizarlas en pediatría las maniobras de reclutamiento periódicas, con insuflaciones sostenidas (CPAP 35 cm H₂O x 15 seg parecerían ser la forma más racional de reclutar alveolos, especialmente en las etapas tempranas de la enfermedad, más aun cuando se usan Vt bajos y moderados niveles de PEEP).


HIPERCAPNIA PERMISIVA

En aquellos casos que con un Settin de protección pulmonar, PaCO₂ se encuentra elevada (Valores de hasta 2 Cifras) con valores de pH superiores a 7,24 (en ausencia de presión intracraneana elevada y/o cardiopatías con hipertensión pulmonar, o severo compromiso miocardiaco), se puede mantener una hipercapnia permisiva para obviar el aumento de presiones y/o volúmenes potencialmente riesgosos para el parénquima pulmonar (baro/volutrauma). En general el riñón es capaz de ir compensando el pH reteniendo bases si su función está preservada, y no suele ser necesario el agregado de bicarbonato de sodio. En casos donde la acidosis sea inaceptable, y si la natremia del enfermo lo permite se puede considerar su administración.

En el infrecuente caso de superar los valores de PaCO₂ estimados razonables, o contraindicaciones en la elevación de la misma, se puede considerar el uso de una técnica de insuflación traqueal.

La misma, consiste en la administración de un flujo continuo de O₂ (1 o 2 litros x min.), en la vía aérea, por medio de un catéter colocado por dentro del TET, por encima de la carina, apropiadamente calentando y humidificado. Esto realiza un lavado de CO₂ en la vía aérea, reduciendo los valores de PaCO₂ en aproximadamente 10 o 15 mmHG y mejorando el pH sanguíneo sin aumentar la presión media de la vía aérea. En estos pacientes se debe medir la PEEPi, especialmente si presentan aumento de la resistencia de las vías aéreas.

249

	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha: Mayo de 2010
		Página: Página 47 de 124

1361
101

DECUBITO PRONO

Pese a la optimización del reclutamiento alveolar no siempre es posible alcanzar los objetivos gasométricos en el marco de una técnica ventilatoria de protección pulmonar. Es por ello que una vez optimizados la PEEP y el Vt, tal vez sea necesario apelar precozmente al uso de la posición prona del enfermo, si no se logra cumplir con los objetivos gasométricos pre - establecidos.

Esta es una técnica que a través de la redistribución de las presiones pleurales puede mejorar la relación V/Q con una respuesta oximétrica positiva y variable según los enfermos (según la bibliografía, 50 - 75% de respondedores y más frecuentemente el ARDS extrapulmonar o secundario).


Para ello se coloca al paciente "Boca Abajo" con todos los recaudos que ello implica (fijación TET, cuidado de abscesos basculares, tec.) y se espera la respuesta de 2 a 3 horas. Esta técnica sencilla y que no requiere ninguna tecnología extra puede ser de gran utilidad. Contraindicaciones a esta maniobra, pueden ser la hipertensión endocraneana en controlada, fracturas inestables, fallo ventricular izquierdo, inestabilidad hemodinámica y la presencia de un proceso intra-abdominal activo. La utilización de procedimientos en vacíos (Hemofiltración venovenosa, ECMO, etc.) no constituye una contraindicación.

Aunque muchos pacientes se benefician con la posición prona, esta respuesta no es predecible, y de hecho algunos pueden empeorar su oxigenación. A pesar de que casi siempre la respuesta positiva es rápida, se sugiere esperar dos horas para definir la respuesta y de no ser positiva, también se sugiere testear la recolocación en prono cada 24 hs. Por 2 hs. y evaluar el impacto de la oxigenación que de ella resulta.

Si un paciente aumenta su PaO₂ más de 10mm Hg o su PaFi más de 20% a las 2 hs. de posicionado, se lo considera responder y se lo debe dejar por lo menos 12 hs. En caso contrario, se lo considera no-respondedor y se lo puede volver a supino.

Como en algunos estudios se vieron mejorías progresivas en el transcurso de muchas horas, parecer razonable dejar a los respondedores en posición prona de tiempo como sea posible. Recolocando al paciente en posición súbita 4hs. por día, se puede evaluar el estado de la piel y realizar los procedimientos que sólo pueden hacerse en esta posición.

150

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 48 de 124

32
AM
182

1362

ALTERNATIVAS DE SOPORTE LA VENTILACIÓN Y/O OXIGENACIÓN

Si una vez optimizada la terapéutica, el paciente persiste con hipoxemia refractiva o necesidad de un setting de respirador con riesgo de inducir mayor injuria pulmonar se debe evaluar la utilización de la ventilación oscilatoria de alta frecuencia (VAFO). Una manera práctica de evaluar esta necesidad es a través del índice de oxigenación (IO). Cuando el IO es superior a 18 se debe con—erar la VAFO (ver Criterios de Atención de UCI "Ventilación de Alta Frecuencia Oscilatoria"). Otros métodos que podrían beneficiar a pacientes seleccionados, aunque todavía experimentales, son las maniobras de reclutamiento periódico, con insuflaciones sostenidas (CPAP 35 cm H₂O por 15 segundos parecería ser la forma más racional de reclutar alvéolos), especialmente en las etapas tempranas de la enfermedad, cuando se usan Vt pequeños y/o bajo niveles de PEEP.


En síntesis, una estrategia de ventilación con protección pulmonar razonable debe considerar:

- a) Minimizar las demandas de O₂, tolerar saturaciones arteriales "bajas" (85-90%) con buen gasto cardíaco.
- b) Minimizar las presiones vasculares pulmonares (volumen pulmonar "optimo").
- c) Buscar presión transveolar < 35 cm H₂O.
- d) Mantener una PEEP total (PEEP aplica más auto-PEEP) por encima de pflex inferir de la curva causi-estática completa de presión - volumen del sistema respiratorio. Suele ser más de 10 pero manos de 20 cm H₂O, y más un rango que un número fijo. Usar PEEP generosa en la fase inicial, y escaso en la fase tardía.
- e) Usar Vt pequeños, > 5 pero < 10 ml/kg.
- f) Manejar el pH sanguíneo y no la PaCO₂. Hipercapnia permisiva.
- g) Evitar la toxicidad por O₂. FiO₂ ≤ 0,60 después de las primeras horas.
- h) Considerar la posición prona ante la hipoxemia refractaria en etapas del ARDS.

DESTETE DEL RESPIRADOR

Cuando el paciente se encuentra en ARM convencional, con una PaO₂ de 70 o más y una PaCO₂ normal o elevada (pero estable y con pH normal), con una PIM menor a 28, PEEP de 7 - 8, FiO₂ 0,5 o menos, relación I/E convencional, se puede comenzar con las técnicas de destete. Los modos a utilizarse pueden ser la SIMV, o Presión de soporte (previa suspensión da la paralización del enfermo), si modificar inicialmente los valores de la PEEP para prevenir desreclutamiento alveolares bruscos, si bien en las etapas tardías del ARDS

151

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 49 de 124

193
792
792

1363

el valor de la PEEP no suele tener las relevancias que tiene en las etapas tempranas del cuadro. También se puede realizar el destete alternando periodos programados de CPAP manteniendo el último valor de la PEEP, aumentando progresivamente los periodos de independencia del respirador. El CPAP se ira disminuyendo luego, de acuerdo a la tolerancia de 2 o 3 cm H₂O por vez, según la condición del paciente hasta llegar a 3 – 5 cm de H₂O previos a la extubación. Si la PaO₂ del enfermo se deteriora se volverá a valores algo superiores de PEEP hasta lograr nuevo reclutamiento alveolar y volver nuevamente a los valores anteriores al descanso por otras 24 – 48 horas, donde se podrá intentar nuevamente.

PRONOSTICO

La mortalidad global ronda en un 50%, siendo mayor en ciertos grupos de pacientes Algunos índices oximetricos y/o su evolución también ayudan a definir el pronostico, aquí algunos ejemplos:


PaO₂ /FiO₂ menor a 150 más allá del cuarto 4° día de evolución de la enfermedad aguda suele ser un índice de mal pronostico; la combinación de un IV (índice ventilatorio) mayor de 40 por un IO

Mayor de 40, ha sido asociado con una chance del 77% de mortalidad en pacientes mayores de un mes de vida con ARDS severo.

Una diferencia Alvéolo – arterial (A-a) > 580 mm Hg combinada con una PIM > o igual a 40 cm H₂O, o una diferencia Alvéolo – arterial > 420 aislada, han sido usadas como predictores de mortalidad e indicaciones de ECMO en pacientes pediátricos con ARDS severo.

Es de destacar que a pesar del alto riesgo inicial, a largo plazo el ARDS en un síndrome reversible con recuperación completa en la mayoría de los pacientes. Los test de función pulmonar tienden a mejorar entre los 6 a 12 meses. La evolución más común es a un estado oligo o asintomático y un estilo de vida normal.

8552

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 51 de 124

104
1364

SHOCK EN PEDIATRIA

DEFINICION

Síndrome caracterizado por insuficiencia generalizada de la perfusión tisular, con disminución en la utilización de sustratos celulares esenciales que provocan alteraciones en las funciones y el metabolismo celular, con grave tendencia evolutiva.

Todas las formas de shock producen anomalías en la volemia, en el tono vascular y/o en la actividad cardíaca y desembocan en un síndrome clínico dependiente de hiperactividad adrenérgica, trastornos hemodinámicos y daño tisular.

CLASIFICACION

Hipovolémico: desencadenado por retorno venoso insuficiente.

Perdida de Agua y Electrolitos: diarrea, vómitos, quemaduras, tercer espacio, pérdidas renales.

Pérdida de Sangre: trauma, cirugía, hemorragia digestiva.

Pérdida de Plasma: quemaduras, síndrome nefrótico, peritonitis.

Distributivo: anomalías en el tono vasomotor, generan mala distribución del flujo sanguíneo y secuestro periférico, que sumados al shunt vascular, generan hipovolemia relativa.

Anafiláctico: antibióticos, vacunas, sangre, anestésicos locales, alimentos, sustancias de contraste yodadas, picaduras.

Drogas: barbitúricos, antihipertensivos, opiáceos.

Neurogénico: injuria encefálica, shock medular.

Séptico: incapacidad de utilizar eficazmente los sustratos metabólicos.

Cardiogénico: fallo de bomba circulatoria.

Fracaso Inicial de la Expulsión Ventricular: postquirúrgico de cardiopatías congénitas, miocarditis, miocardiopatías primarias y secundarias, arritmias, shock séptico, alteraciones metabólicas, hipotermia, coartación de aorta severa.

Fracaso Inicial del Lleno Ventricular (incluye la mayoría de las causas de shock obstructivo): neuma y hemotórax hipertensivo, taponamiento cardíaco, tromboembolismo pulmonar.

EST

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 52 de 124

276
77
185

1365

MONITOREO

Pulsos: La palpación de los pulsos pedio, tibial posterior, radial, femoral y axilar son de gran utilidad. Con bajo debido los dos primeros pueden estar disminuidos o desaparecer.

Frecuencia Cardíaca: Es una variable inespecífica. La taquicardia no explicable por dolor, fiebre, medicación y estrés pueden ser un signo incipiente de shock.

La bradicardia que acompaña el shock es un signo ominoso, aunque puede verse en el shock medular.

Temperatura Corporal: Los riesgos centrales son más fidedignos que los periféricos. Grandes diferencias entre temperaturas centrales y periféricas pueden estar dadas por bajo volumen minuto.

Relleno Capilar: su enlentecimiento (mayor de 2 segundos) sugiere perfusión tisular iodicada.

Tensión Arterial: No refleja de modo directo las variaciones del volumen minuto, sino la presencia, al agotamiento o la falta de mecanismos compensatorios.

La presión diferencial es de gran utilidad, ya que a menudo se caída en el shock hipovolémico precede a la caída de la presión diastólica.

Función Respiratoria: El monitoreo es clínico, radiológico, oximétrico y a través del laboratorio. La hipoxia tisular genera inicialmente taquipnea, polipnea y alcalosis respiratoria a la metabólica.

Radiológico: Al ingreso y cada 24 horas si el paciente está ventilado. Ante sospecha de complicaciones.


Oximetría del pulso: Permite el monitoreo continuo de la saturación de Oxígeno. En caso de mala perfusión, hipotermia o hipotensión severa puede no haber registros o no ser estos confiables.

Laboratorio: Determinación seriada de gases arteriales. PaO₂ /FiO₂ (VN > 450) A -a (VN 5 - 15 torr). El deterioro de estos índices marca alteraciones en la oxigenación. Al ARDS es la principal causa de muerte en el shock en una UCI.

Función Renal: Medición horaria de diuresis, en pacientes graves con sonda vesical. En lactantes y niños pequeños, valores inferiores a 1 ml/kg/hora sugieren hipoperfusión renal, aunque, pacientes reanimados con grandes volúmenes de soluciones salinas pueden tener diuresis adecuada aún cuando la volemia sea baja.

Función Cerebral: Las alteraciones en el estado de conciencia (desde la ansiedad hasta el coma profundo) reflejan disminución en la perfusión cerebral.

LSA

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 53 de 124

196
75

1366

MONITOREO INVASIVO

Indicaciones: Shock Séptico

Shock cardiogénico

Shock hipovolémico que en las primeras 6 horas requiera > de 50 – 70 ml/kg.

Monitoreo Arterial

Ventajas:

- * Monitoreo continuo de presión arterial.
- * Mayor confiabilidad que los registros no invasivos con vasoconstricción marcada o con tensión arterial media (TAM) < 50 mmHG.
- * Posibilidad de obtener muestras de sangre rápidamente.

Lugares de inserción: radial – pedía – tibial posterior – axilar femoral.

Tipos de Onda: normal (altura adecuada, cima en ángulo, dicrota) pequeña (nos marca gasto sistólico bajo).

Se considera hipotensión a TAM menor de 45 mmHg en neonatos, 55 mmHg en lactantes y 65 mmHG en el niño mayor.

Es un indicador útil pero tardío para evaluar volumen minuto. Los valores de TAM siempre se deben correlacionar con el estado clínico.

Presión Venosa Central (PVC)

Se obtienen mediante colocación de un catéter venoso cuyo extremo distal se encuentre en tórax (vena cava superior o inferior).


Los valores normales oxilan entre – 2 a + 4 mm HG.

La ausencia de patología de válvula aurículoventricular derecha, la PVC expresa la presión de fin de diástole de ventrículo derecho (PFDVD) la que depende del volumen de fin de diástole y de la compliance ventricular derecha. Es una medida indirecta de la precarga del ventrículo derecho, aunque no siempre hay correlación entre ambas.

Factores que influyen sobre la PVC: Volemia, contra actividad miocardiaca, venoconstricción vasopresores, presiones intratoracicas altas (Hemo y neumotórax, ARM) presiones abdominales elevadas, tromboembolismo pulmonar, hipertensión pulmonar, taponamiento cardiaco.

SSS

187
24/5/10

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 54 de 124

1367

Si bien la sobrecarga de volumen eleva la PVC, es incorrecto deducir la volemia con este único dato, aunque puede ser una guía útil para inclusión de volumen, comprando mediciones seriadas en un mismo paciente (Tendencia).

No hay valores absolutos óptimos. La mejor PVC es la que permite mantener un volumen minuto adecuado a los requerimientos del paciente. No es conveniente, en general superar los 14 – 15 mm Hg.

Presión Arteria Pulmonar

A través de la colocación de catéter tipo SWAN Ganz de 3 – 4 luces en la arteria pulmonar (dirigido por el flujo), puede medirse:

Presión capilar pulmonar o presión WEDGE (PW): 10 – 12 mm Hg.

Presión arterial pulmonar: Sistólica 25 – 30 mm Hg, diastólica 10– 12 mm Hg.

Presión Venosa Central.

En ausencia de hiperresistencias pulmonares y de patología de la válvula AV izquierda la PW se correlaciona con la presión media de la aurícula izquierda y con la PFDVI.

La PW esta influida por la mayoría de los factores que modifican la PVC, como la volemia, la función ventricular, las presiones intratorácicas y los vasopresores. Es una medida indirecta de la precarga del ventrículo izquierdo.

Pueden existir marcadas diferencias entre la PVC y la PW cuando hay asimetría en la función de ambos ventrículos y cuando hay altas resistencias vasculares pulmonares.

Aun cuando la PW no representa directamente el volumen sanguíneo, es útil para evaluar es exceso volumétrico relativo en presencia de claudicación ventricular izquierda.

Saturación venosa mixta de arteria pulmonar (SVO₂): la medición continua a través de un catéter de fibra óptica o de manera intermitente extrayendo muestras, es un dato indirecto de volumen minuto.

En los pacientes hipovolémicos aumenta la extracción de oxígeno (EXT O₂) y disminuye la SVO₂ por debajo de 70%.

En estadios avanzados de shock séptico, la extracción O₂ esta alterada por lo que aun con hipovolemia la SVO₂ puede no alterarse.

Índice cardiaco: Valores normales 3,5 – 5 litros/min/m² por consenso entre la sociedad americana y la sociedad europea de medicina crítica en el año 1997 se definen las indicaciones de colocación de catéter en la arteria pulmonar.

25/5

1368

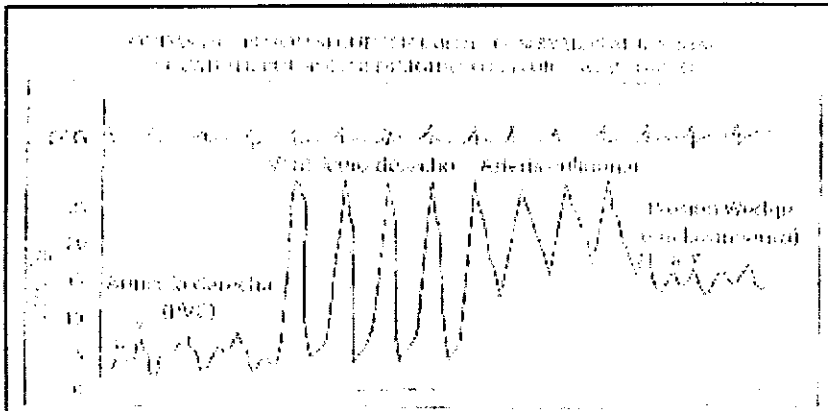
	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 55 de 124

Hipertensión pulmonar, shock refractario a resucitación con fluidos y a dosis moderadas de vasoactivos, insuficiencia respiratoria severa con presiones elevadas de la vía aérea con disfunción múltiple de órganos en raras ocasiones.

Pocos pacientes pediátricos con shock requieren cateterización de la arteria pulmonar.


Parámetro	Valores Normales
Presión venosa central (PVC)	-2 a + 4 mm Hg
Presión Arteria pulmonar (PAP)	25 – 30 mm Hg (Sistólica) 10 – 12 mm Hg(Distólica)
Presión Wedge (PW)	10 – 12 mm Hg
Saturación venosa mixta de oxígeno (SVO ₂)	73 – 85%
Consumo de oxígeno (VO ₂)	130 – 190 ml/minuto/m ²
Ácido láctico	0,7 – 2,5 mEq/l

La determinación de ácido láctico en sangre es un indicador útil para evaluar perfusión tisular.

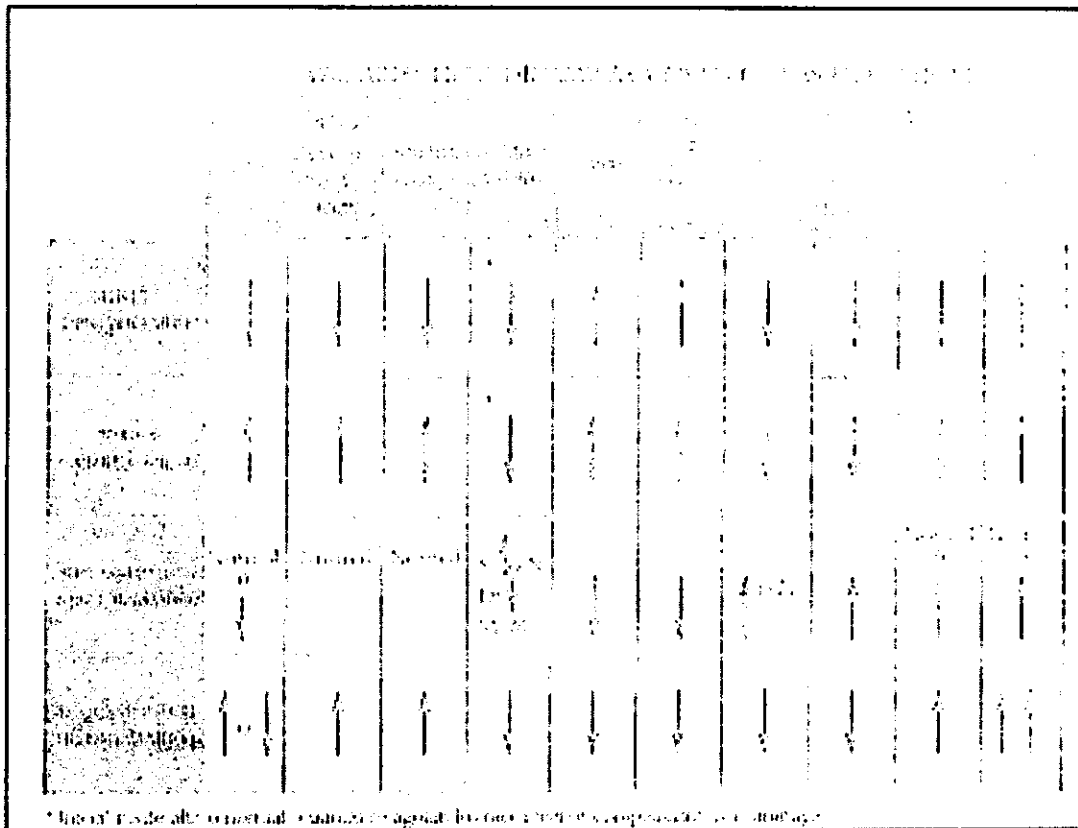


EST

1369
24/5
7/5

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 56 de 124

1369



TRATAMIENTO

Está dirigido a corregir el principal problema del shock: la perfusión tisular inadecuada.

Para ello se debe mejorar la oferta de O₂ a los tejidos (DO₂) y disminuir el VO₂.

DO₂ = Contenido arterial de O₂ (CaO₂) x volumen minuto (VM).

El CaO₂ depende especialmente de la Hb y de la saturación de oxígeno (SaO₂).


El VM depende del gasto sistólico (GS) y la frecuencia cardíaca.

El GS esta determinado por la precarga, la contractilidad miocárdica y la poscarga.

La DO₂ mejora corrigiendo la anemia, la hipoxemia, optimizando la precarga, mejorando la contractilidad miocárdica y disminuyendo la poscarga si fuera necesaria.

El DO₂ se podrá disminuir mediante ARM, control de temperatura y sedación.

8-58

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 57 de 124

190
200
116
114

1370

Restablecer La Estabilidad Hemodinámica Manteniendo Un Volumen Minuto Adecuado.

A) PRECARGA:

Expresa en volumen ventricular al final de la diástole. Depende de la volemia y de la compliance ventricular. La PVC y la PAI son una medición indirecta de precarga.

Para reponer la volemia, en muchos casos se requiere carga volumétrica adicional, por el secuestro periférico de líquidos.

La mejor PVC y/o PW son los que permiten mantener un volumen minuto adecuado (Perfusión periférica, pulsos, relleno capilar y TAM normales).

La PVC no deberá pasar de 14 – 15 mm Hg y la PW no será mayor de 16 – 18 mm Hg.

Soluciones

Cristaloides: Tiene como partícula osmóticamente activa más importante al sodio.

Solución fisiológica: 154 mEq/l Cl Na, osmoralidad (OSM) 308.

Ringer lactato: 130 mEq/l Cl Na, 109 mEq/l Cl, 28 mEq/l lactato, 4 mEq/l Ca, OSM 273.

VENTAJAS: Disponibles, baratos, libres de reacciones alérgicas.

DESVENTAJAS: Requerimiento de mayores volúmenes para expandir el intravascular que con coloides, acidosis hiperclorémica en el caso de la solución fisiológica.

Coloides: Poseen moléculas de alto peso molecular, ejercen efecto oncótico.

Hiperoncóticas: Albúmina al 5%: 50 gr/l de albúmina en solución salina. Presión oncótica 20 mm Hg.

Polímero de Gelatina al 3,5% en solución fisiológica. Na y Cl 145 mEq/l, K5,1MEK/l, Ca 6,25 MEK/l OSM 310.

Amilopectino al 6% en solución fisiológica. OSM 310.


VENTAJAS: Mayor rapidez para expandir, más tiempo de duración en el intravascular, menor requerimiento de volumen total, aumento de la diuresis (Emacel y Etascarch) por efecto osmótico.

DESVENTAJAS: Alto costo, alteración de la coagulación, efecto inotrópico negativo por disminución del calcio iónico.

Más importante que el tipo de solución es la cantidad de volumen infundida en función del tiempo.

En el Shock séptico ≥ 60 ml/kg en la primera hora y 120 ml/kg en las 2 primeras horas mejoran la sobrevida.

657

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO	Fecha:	Mayo de 2010
	UCI PEDIATRICA	Página:	Página 58 de 124

191
230
180

1371

El shock hipovolémico si no hay mejoría con 60 ml/kg descartar otras causas: Sepsis, neumotórax, pericarditis, hipotermia, miocarditis.

Las pérdidas sanguíneas de hasta 20% de volemia se reponen con cristaloides 3 – 4 veces el volumen perdido. Perdidas \geq 30% de la volemia, deben ser respuesta con sangre, pudiendo administrarse cristaloides hasta la llegada de la sangre. Esta es la única situación en la que se utilizan hemoderivados como expansores.

La controversia cristaloides Vs. Coloides aun no esta resuelta.

No existen evidencias que justifiquen la utilización de coloides, y abria datos que muestran mayor mortalidad con coloides que con cristaloides.

Teniendo en cuenta que el efecto terapéutico es similar y los costos son muy diferentes (Expandir el intravascular con coloides es 5 a 10 veces más costoso que con cristaloides) se deben utilizar siempre cristaliodes en el shock hipovolémico y preferentemente el en séptico.

B) CONTRACTILIDAD MIOCÁRDICA :

Expresa la fuerza de contracción del miocardio, podrá mejorarse directamente mediante la utilización de inotrópicos e indirectamente optimizando la pre y la post cardia. Previa o simultáneamente deberá corregirse la hipoxemia, la anemia, las alteraciones metabólicas y la hipo o hipertemia.

Inotrópicos:

Contraindicaciones: Arritmias severas (inotrópicos alenergeticos) e hipovolemia (Todos los inotrópicos).

No utilizar inotrópicos antes de una reposición volumétrica adecuada. Sin precarga optimizada, el efecto inotrópico positivo no aumenta el volumen minuto, la presión arterial sube por acción alfa, lo que dificulta reconocer el déficit volumétrico.

Desarrollan su acción sobre tres tipos de receptores.

* Beta adrenergeticos: B1 aumento de la FC y mejoría de la contractilidad miocárdica.

B2 Vasodilatación en el lecho muscular esquelético y vascular mesentérico.


* Alfa adrenergicos: Alfa1 vasoconstricción en lechos venosos y arteriales.

Alfa2 Disminución de síntesis y liberación de noradrenalina.

* Dopaminergicos: D1 vasodilatación en músculo liso vascular.

* D2 Disminución de síntesis y liberación de Noradrenalina

297
160

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 59 de 124

1372

Dopamina

Catecolamina cuya acción esta mediada por receptores dopaminérgicos, beta y alfa.

A dosis bajas (hasta 4 ug/kg/min) hay predominio de efectos dopaminérgicos, vasodilatación renal y leve disminución de la presión arterial.

Entre 5 y 10 ug/kg/min el efecto es principalmente b1, mejora el inotropismo cardiaco con poco efecto sobre el tono vascular y la FC.

Cuando la dosis es mayor de 10 ug/kg/min predomina la acción sobre los receptores alfa, con vasoconstricción generalizada, incluyendo la vasculatura pulmonar.

Dosis máxima: 15 ug/kg/min.

Indicaciones: shock distributivo o cardiogénico con moderada disminución de la presión arterial.

Dobutamina

Catecolamina sintética que presenta acción más selectiva sobre los receptores b1.

Débil efecto sobre los b2 y alfa.

Sin efecto directo en el sistema vascular periférico ug/kg/min o, excepto a altas dosis.

No actúa sobre los receptores dopaminérgicos.

Dosis: 2 a 15 ug/kg/min

Indicaciones: Enfermedad miocárdica primaria no complicada con hipotensión franca.

Adrenalina

Catecolamina cuya acción esta mediada por receptores adrenérgicos alfa y beta.

La estimulación b1 mejora el inotropismo y cronotropismo, así como la acción sobre los receptores b2 produce vasodilatación y vasoconstricción.

Si se utilizan dosis de 0,2 - 0,3 ug/kg/min predomina el efecto beta.

Por encima de 0,3 ug/kg/min el efecto alfa se suma al anterior.

Dosis: 0,05 a 2 ug/kg/min. El uso de dosis mayores de 0,5 ug/kg/min debe ser excepcional y por periodos no prolongados debido a los efectos deletéreos del exceso de acción alfa (isquemia renal y miocárdica, hipertensión pulmonar).


Indicaciones: bajo volumen minuto con severa hipotensión.

Noradrenalina

Catecolamina precursora de la adrenalina, con más efecto alfa que las demás inotrópicos.

Dosis: 0,05 a 1,5 ug/kg/min, A bajas dosis tiene efecto beta.

161

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 60 de 124

193
782
782

1373

Indicaciones: shock con volumen minuto elevado o normal y resistencia vascular sistémica disminuida.

Efectos adversos de catecolaminas:

- Necrosis por extravasación
- Con altas dosis. Arritmias, hipertensión pulmonar, isquemia renal y miocárdica.

Milrinona

Inotrópico no catecolamínico y vasodilatador. Inhibe la fosfodiesterasa, aumentando el AMPc.

Se puede dar dosis de carga a 50 – 75 ug/kg, que debe administrarse en 20 – 30 minutos, seguida de infusión a 0,5 – 1 ug/kg/min.

Efectos cardiovasculares similares a la dobutamina con más vasodilatación.

Efectos adversos: hipotensión.

Indicaciones: deterioro cardiaco que no mejora con dopa ni adrenalina, o en presencia de gran vasoconstricción.

Es indispensable tener una precarga adecuada para poder utilizarla.

No mezclar con dextrosa ni furosemida, administrar por tubuladuras separadas.

C) Poscarga

Es la fuerza que se opone al vaciado ventricular, y esta influenciada por la resistencia vascular, el volumen del sistema arterial y la compliance.

Su reducción puede en algunos casos mejorar el volumen minuto.

No utilizar nunca en paciente hipotenso.

Nitropusiato de Na

Vasodilatador más arterial que venoso. Disminuye la resistencia vascular sistémica y pulmonar.


Efectos adversos: Hipotensión, Intoxicación con Tiocianato.

Utilizar la solución protegida de la luz, no más de 72 horas por el riesgo de toxicidad, especialmente en insuficiencia renal.

Dosis. 0,5 a 5 ug/kg/min (hasta 10 ug/kg/min excepcionalmente)

Los inotrópicos adrenérgicos como la dopamina, adrenalina y noradrenalina se administran siempre por vía central para evitar el riesgo de extravasación.

2162

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 61 de 124

194
283
13

1374

Las dosis sugeridas para cada droga pueden tener variaciones según la respuesta de cada paciente. Se deben evitar otras infusiones en el mismo lumen.

Cuando el estado del paciente sea tan grave para requerir inotrópicos están indicadas las técnicas invasivas de control hemodinámico.

La dopamina sigue siendo la droga vasoactiva de uso más frecuente inicialmente en el shock, por su efecto beta sobre el miocardio y alfa sobre los vasos periféricos.

En pacientes con severa hipotensión arterial y depresión profunda de la función miocárdica que no responden a dopamina se utiliza adrenalina.

Si hay fallo miocárdico primario sin hipotensión puede utilizarse la dobutamina.

En el caso de hipotensión severa sin bajo volumen minuto como en el shock distributivo por medicación depresora es factible el uso de noradrenalina.

La milrinona tiene indicación asociada a otros inotrópicos en presencia de vasoconstricción periférica marcada aún después de haber recibido reposición volumétrica adecuada y siempre que el paciente no este hipotenso (shock cardiogénico con disfunción diastólica).

La reducción de la poscarga puede intentarse asociando milrinona a otros agentes inotrópicos con vasodilatadores como el nitroprusiato de Na.

La nitroglicerina (NTG), que tiene más efecto venodilatador que vasodilatador arterial, esta indicada en shock cardiogénico con edema agudo de pulmón, para reducir la precarga.

No utilizar nunca inotrópicos como sustituto de reposición volumétrica.

ESP



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

195
~~284~~
784

1375

CERTIFICACION ATENCION

30 PACIENTES

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com


264



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTERNO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

242
183
196

1376

ESTADOS FINANCIEROS

30 de Junio de 2010

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estrioslda@estrioslda.com

123

230
788
197

1377

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

EL SUSCRITO SUBDIRECTOR CIENTIFICO DEL HOSPITAL NAVAL DE
CARTAGENA

CERTIFICA:

QUE LA FIRMA ESTRIOS LTDA. BRINDA ATENCIÓN MEDICA A
NUESTROS USUARIOS EN UN PROMEDIO APROXIMADO DE 40
PACIENTES MENSUALES DESDE NOVIEMBRE 2007 HASTA NOVIEMBRE
DE 2010, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS Y
NEONATAL.

DADO EN LA CIUDAD DE CARTAGENA DE INDIAS, A LOS QUINCE (15)
DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIEZ (2010).

Capitán de Fragata JOAQUÍN HERNANDO CASTRO PAZ
SUBDIRECTOR CIENTIFICO HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA



"Con Eficiencia Y Transparencia Construimos Paz Y Futuro En Los Mares, Costas Y Ríos De La Patria"
Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2 14-210
"Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 Horas"

165



Cartagena de Indias D. T y C., 10 de diciembre de 2010.

1378

CERTIFICACION

Certificamos que **ESTRIOS LTDA** nos presta servicios de Hospitalización en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica a nuestros pacientes desde enero del 2010 hasta la fecha. Atendiendo un promedio de 10 pacientes mensuales.

Se expide la siguiente certificación a solicitud de Estrios Ltda.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rubén Romero Mouthon', written in a cursive style.

RUBEN ROMERO MOUTHON

Gerente General

Castillogrande - Cll. 5 Cra. 6 y 7
PBX: (57 - 5) 650 2800
Fax: (57 - 5) 665 6361
www.nhbg.com.co
Cartagena de Indias - Colombia

Handwritten initials or a signature in the bottom right corner of the page.

230 199
788



Centro de Cirugía Láser Ocular Ltda.

NIT 806.004.756-1

137c

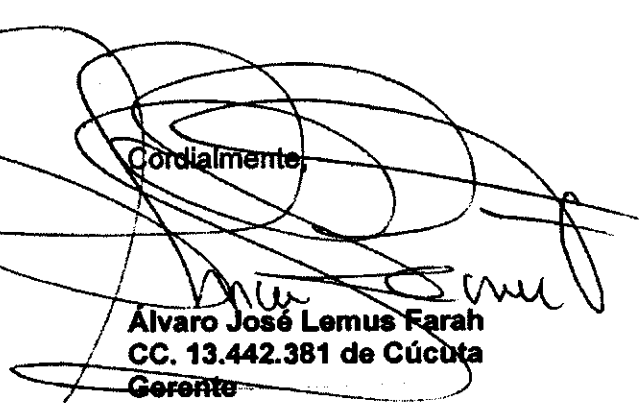
Cartagena, diciembre 10 de 2.010

Señores:
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Ciudad

Estimados Señores:

El suscrito representante legal de Centro de Cirugía Laser Ocular certifica que la empresa **ESTRIOS LTDA**, le presta los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrico a los pacientes de nuestra institución que así lo requieren, obteniendo de ellos una excelente calidad en la atención de los mismos.

Cordialmente,


Alvaro José Lemus Farah
CC. 13.442.381 de Cúcuta
Gerente

137



Cartagena de Indias

Medical Center

LITOTRICA S.A.

200
189

1380

EL GERENTE DE LITOTRICA S. A.

CERTIFICA QUE:

Los Señores ESTRIOS LTDA. Con Nit. No. 806.011.261-7 nos presta el Servicio de UCI PEDIATRICA Y NEONATAL desde el año 2009 hasta la fecha.

Para constancia se firma a los nueve (9) días del mes de noviembre de 2010.

Atentamente,

PEDRO A. VELEZ DE POMBO

Litotricia S. A.

1380



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTEGRADO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

201

790

1381

CAPITULO ECONOMICO

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 - 6652555
estrioslda@estrioslda.com

169



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTEGRADO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

202
239
174

1382

Cartagena, 16 de Diciembre de 2010

Señor
Capitán de Corbeta
GUSTAVO CALDERON HOLGUIN
Ordenador del Gasto - delegado para contratar Cartagena
Cartagena

Cordial Saludo.

Estrios Ltda., Ofrece como contraprestación al Hospital Naval de Cartagena, el pago del Manejo del Programa de Atención Domiciliaria Anual hasta por la suma de Noventa Millones de Pesos (\$ 90.000.000.00) anuales.

Atentamente,

ALVARO LUIS ROLDAN
Representante Legal

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

170



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTEGRATIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

203
240
123

1383

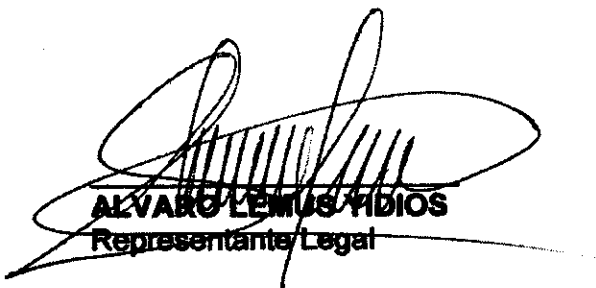
Cartagena, 16 de Diciembre de 2010

Señor
Capitán de Corbeta
GUSTAVO CALDERON HOLGUIN
Ordenador del Gasto - delegado para contratar Cartagena
Cartagena

Cordial Saludo.

Estrios Ltda., Ofrece como contraprestación al Hospital Naval de Cartagena, el Manejo del Programa Asistencial de Suministro de Lentes y Monturas hasta por la suma de Ciento Veinte Millones de Pesos (\$ 120.000.000.00) anuales.

Atentamente,



ALVARO LENIUS YDIOS
Representante Legal

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

157



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTEGRADO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

2011
793
2004

1384


ANEXO No. 8

SOSTENIBILIDAD DE PRECIO

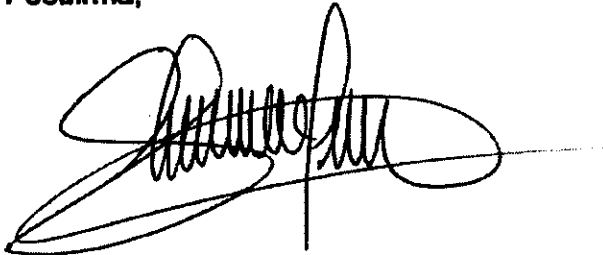
Oferente: ESTRIOS LTDA

Certifico que durante la ejecución del contrato que resulte de la Selección Abreviada de Menor Cuantía No. 040 HONAC – 2010, en el evento de resultar favorecido sostendré los precios ofertados en esta propuesta.

Atentamente,


ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
C.C. No. 73.195.579
Representante Legal

Postfirma,



Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

172



ESTRIOS LTDA

806011261

BALANCE GENERAL 30/06/2010

205
213
174

1385

ACTIVO

ACTIVO CORRIENTE

CAJA	1,654,487.37	7,293,248,027.97
CLIENTES	7,541,846,119.01	
CUENTAS POR COBRAR SOCIOS O ACCIONISTAS	90,649,135.65	
ANTICIPOS, AVANCES Y DEPOSITOS	137,656,275.74	
ANTICI DE IMPUESTOS Y CONTR O SALD A FAV	42,255,710.02	
CUENTAS POR COBRAR A TRABAJADORES	11,379,041.67	
DEUDORES VARIOS	38,385,739.50	
PROVISIONES	-725,761,611.00	
MEDICAMENTOS	155,183,130.01	

PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO

MAQUINARIA Y EQUIPO	21,356,367.00	806,420,849.87
EQUIPOS DE OFICINA	56,541,303.28	
EQUIPOS DE COMPUTO Y COMUNICACIÓN	35,989,648.92	
MAQUINARIA Y EQUIPO MEDICO CIENTIFICO	983,491,767.46	
DEPRECIACION ACUMULADA	-369,761,573.51	
DERECHOS	100,600,000.00	
AMORTIZACION ACUMULADA	-21,796,663.28	

PASIVO

PASIVO A CORTO PLAZO

BANCOS NACIONALES	980,532,574.76	3,625,436,834.09
CORPORACIONES FINANCIERAS	69,176,326.00	
NACIONALES	1,042,209,412.44	
COSTOS Y GASTOS POR PAGAR	1,291,932,704.84	
RTE FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	98,851,720.64	
RETENCIONES Y APORTES DE NOMINA	6,589,298.00	
ACREEDORES VARIOS	117,049,976.98	
CESANTIAS CONSOLIDADAS	2,000,003.00	
VACACIONES CONSOLIDADAS	6,235,225.03	
PARA OBLIGACIONES LABORALES	10,859,592.40	

PASIVO A LARGO PLAZO

ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS	182,055,477.06	1,149,652,305.32
INGRESOS RECIBIDOS PARA TERCEROS	288,570,447.58	
DEPOSITOS RECIBIDOS	675,730,614.68	
PARA CONTINGENCIAS	3,295,766.00	

PATRIMONIO

CAPITAL	1,080,000,000.00	3,324,579,738.43
APORTES SOCIALES	80,000,000.00	
APORTES DE SOCIOS A CAPITALIZAR	1,000,000,000.00	
AJUSTES POR INFLACION	3,987,398.17	
UTILIDADES O EXCEDENTES ACUMULADOS	1,181,236,453.78	
UTILIDAD O EXCEDENTES DEL EJERCICIO	1,050,355,886.48	

8,099,668,877.84 8,099,668,877.84

ALVARO JOSE CERON YUJIDOS
Representante Legal

MARIELA TAMAYO PEREZ
Revisor Fiscal
T.P. 84443-T

LUZ DARIS OSPINO G
Contador Público
T.P. 113312-T

174

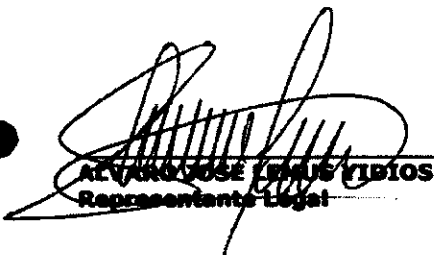


ESTRIOS LTDA
806011261
ESTADOS DE RESULTADOS 30/06/2010

251
195
208

1386

INGRESOS		3,415,028,682.28
UNI FUNC DE HOSPITALIZACION E INTERNA	3,729,374,499.00	
UNIDAD FUNCIONAL DE APOYO TERAPEUTK	50,677,182.00	
DEVOLUCIONES,REBAJAS,DESC EN VENT DI	-383,325,672.33	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	6,603,108.00	
DIVERSOS	11,699,565.61	
COSTOS		1,844,348,349.21
UNI FUNC DE HOSPITALIZACION E INTERNACIO	1,844,062,037.21	
UNIDAD FUNCIONAL DE APOYO TERAPEUTICO	286,312.00	
GASTOS		511,324,446.59
DIRECCION CIENTIFICA	5,500,000.00	
DIRECCION FINANCIERA	3,892,000.00	
DIRECCION ADMINISTRATIVA	410,130,107.08	
ENTIDADES FINANCIERAS	91,693,339.51	
DEL PRESENTE EJERCICIO	318,000.00	
		1,059,355,886.48


ARVAN JOSÉ LUIS YIBIOS
Representante Legal


MARIELA TAMAYO PÉREZ
Revisor Fiscal
T.P. 84443-T


LUZ DARIS OSPINO G
Contador Público
T.P. 113312-T

175



ESTRIOS LTDA
NIT 806.011.261-7
BALANCE GENERAL COMPARATIVO
PERIODO JUNIO 2009 - JUNIO DEL 2010

245/196
1387

ACTIVOS	JUNIO DEL 2010	JUNIO 2009
ACTIVO CORRIENTE		
CAJA	1,654,487.37	12,108,104.58
BANCOS		
DEUDORES, CLIENTES	7,541,846,119.01	5,318,297,834.39
CUENTAS POR COBRAR A SOCIOS	90,649,135.65	1,399,135.65
ANTICIPOS Y AVANCES	137,656,275.74	102,570,066.00
ANTICIPO DE IMPUESTOS	42,255,710.02	68,840,094.14
CUENTAS POR COBRAR A TRABAJADORES	11,379,041.67	5,944,894.67
DEUDORES VARIOS	38,385,739.50	26,669,229.50
PROVISIONES	-725,761,611.00	-205,297,290.00
INVENTARIOS	155,183,130.01	135,902,471.13
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	7,293,248,027.97	5,466,434,540.06
ACTIVO FIJO		
MAQUINARIA Y EQUIPO	21,356,367.00	20,256,367.00
EQUIPOS DE OFICINA	56,541,303.28	55,792,803.28
EQUIPOS DE COMPUTACION Y COMUNICACIÓN	35,989,648.92	26,202,048.92
MAQUINARIAS Y EQUIPOS MEDICO	983,491,767.46	1,022,148,243.46
(DEPRECIACIONES ACUMULADAS)	-369,761,573.51	-283,418,625.64
TOTAL ACTIVO FIJO	727,617,513.15	840,980,837.02
OTROS ACTIVOS		
DERECHOS	100,600,000.00	100,600,000.00
AMORTIZACION ACUMULADA	-21,796,663.28	-3,353,333.32
TOTAL OTROS ACTIVOS	78,803,336.72	97,246,666.68
TOTAL ACTIVOS	<u>8,099,668,877.84</u>	<u>6,404,662,043.76</u>


ALVARO GOMEZ LEIZAOLA
Representante Legal


MARIELA TAMAYO PEREZ
Revisor Fiscal
T.P. 84443-T


LUZ DARIS OSPINO G
Contador Público
T.P. 113912-T


176

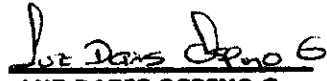



ESTRIOS LTDA
NIT 806.011.261-7
BALANCE GENERAL COMPARATIVO
PERIODO JUNIO 2009 - JUNIO DEL 2010

2
246
197
1388

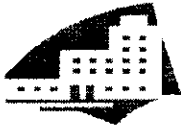
PASIVOS	JUNIO DEL 2010	JUNIO DEL 2009
PASIVO CORRIENTE		
A CORTO PLAZO		
OBLIGACIONES FINANCIERAS	1,049,708,900.76	906,891,316.02
PROVEEDORES	1,042,209,412.44	814,271,717.86
COSTOS Y GASTOS POR PAGAR	1,291,932,704.84	1,107,346,788.84
DEUDAS CON SOCIOS		
RETENCION EN LA FUENTE	98,851,720.64	22,142,936.64
RETENCIONES Y APORTES DE NOMINA	6,589,298.00	32,344,512.91
ACREEDORES VARIOS	117,049,976.98	108,616,671.98
PARA OBLIGACIONES LABORALES	19,094,820.43	94,813,105.87
PARA OBLIGACIONES FISCALES		151,874,771.00
TOTAL PASIVO CORRIENTE	3,625,436,834.09	3,238,301,821.12
OTROS PASIVOS		
A LARGO PLAZO		
PARA CONTINGENCIAS	3,295,766.00	
ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS	470,625,924.64	441,268,205.21
INGRESOS RECIBIDOS PARA TERCEROS	675,730,614.68	1,459,868,165.58
TOTAL PASIVOS A LARGO PLAZO	1,149,652,305.32	1,901,136,370.79
TOTAL PASIVOS	4,775,089,139.41	5,139,438,191.91
PATRIMONIO		
CAPITAL SOCIAL	1,080,000,000.00	80,000,000.00
AJUSTES POR INFLACION	3,987,398.17	3,987,398.17
RESULTADO DEL PRESENTE EJERCICIO	1,059,355,886.48	641,038,849.87
RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES	1,181,236,453.78	540,197,603.91
TOTAL PATRIMONIO	3,324,579,738.43	1,265,223,851.95
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	<u>8,099,668,877.84</u>	<u>6,404,662,043.86</u>


ÁLVARO JOSÉ EDMUNDO VIDIOS
Representante Legal


LUZ DARIS OSPINO G
Contador Público
T.P. 113312-T


MARIELA TAMAYO PÉREZ
Revisor Fiscal
T.P. 84443-T

127



ESTRIOS LTDA
NIT 806.011.261-7
ESTADO DE RESULTADOS
PERIODO 2009 - JUNIO DEL 2010

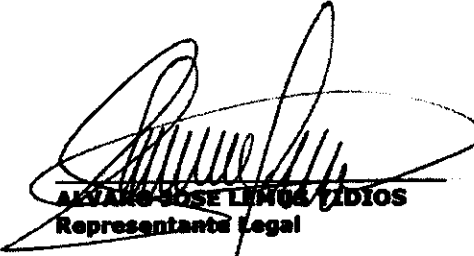
3
29/198

1389

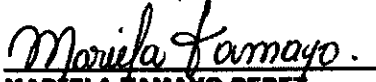
INGRESOS	JUNIO DEL 2.009	JUNIO DEL 2010
OPERACIONALES		
UNIDAD FUNCIONAL DE HOSPITALIZACION	3,845,761,780.26	3,729,374,499.00
UNIDAD FUNCIONAL DE APOYO TERAPEUTICO	14,397,556.00	50,677,182.00
DEVOLUCION, REBAJAS EN VENTAS	-71,052,983.08	-383,325,672.33
INGRESOS NETOS	3,789,106,353.18	3,396,726,008.67
COSTOS		
UNIDAD FUNCIONAL DE HOSPITALIZACION	2,112,105,620.09	1,844,348,349.21
UTILIDAD BRUTA EN VENTAS	1,677,000,733.09	1,552,377,659.46
GASTOS		
DIRECCION CIENTIFICA	17,280,452.00	5,500,000.00
DIRECCION FINANCIERA	1,846,000.00	3,692,000.00
DIRECCION ADMINISTRATIVA	683,511,073.46	410,130,107.08
TOTAL GASTOS OPERACIONALES	702,637,525.46	419,322,107.08
NO OPERACIONALES		
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	2,774,507.00	6,603,108.00
DIVERSOS	11,723,266.64	11,699,565.61
GASTOS FINANCIEROS	195,917,707.40	91,683,339.51
IMPUESTOS DE RENTAS Y COMPL	151,874,771.00	
GASTOS EXTRAORDINARIOS	29,653.00	319,000.00
TOTAL NO OPERACIONALES	333,324,357.76	73,699,665.90

EXCEDENTES Y/O PERDIDA

641,038,849.87 1,059,355,886.48


ALVARO JOSE LENGUA VIDIOS
 Representante Legal


LUZ DARIS OSPINO G
 Contador Público
 T.P. 113312-T


MARIELA TAMAYO PEREZ
 Revisor Fiscal
 T.P. 84443-T

RT

4
218
177
1390

ESTRIOS LTDA
NIT 806.011.261 - 7
NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS
JUNIO DE 2010

NOTA 1. Estrios Ltda. Es una sociedad dedicada a la prestación de los servicios médicos especializados en el campo de la medicina crítica, renal, oncológica y vascular; y desarrollo de programas y proyectos de investigación y prevención en esta área. Fue creada el 04 de marzo de 2002 bajo la escritura pública 628 en la Notaría tercera de Cartagena.

NOTA 2. DISPONIBLE: Los saldos de caja y bancos están debidamente conciliados.

CUENTA	jun-10	jun-09
Caja	1.654.487,37	12.108.105
Bancos		-
Total	12.108.105	12.108.105

NOTA 3. DEUDORES. Están constituidos principalmente por los clientes nacionales el cual representa el 95% del total de los deudores, en este rubro de evidencia un incremento del 34.18%

CUENTA	jun-10	jun-09
Cientes Nacionales	7.541.846.119,01	5.318.297.834,39
Cuentas por cobrar a socios	90.649.135,65	1.399.135,65
Anticipos y Avances proveedore	137.656.275,74	102.570.066,00
Anticipos de Impuestos	42.255.710,02	68.840.094,14
Cuentas por cobrar a Trabajado	11.379.041,67	5.944.894,67
Deudores Varios	38.385.739,50	26.669.229,50
Provision Cartera	-725.761.611,00	-205.297.290,00
Total	7.136.410.410,59	5.318.423.964,35

NOTA 4. INVENTARIOS. Se refleja un incremento proporcional al crecimiento de la unidad.

CUENTA	jun-10	jun-09
Inventarios	155.183.130,01	135.902.471,13
Total	155.183.130,01	135.902.471,13

NOTA 5. PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO. Las propiedades, planta y equipos de la empresa han presentado una disminución debido a los efectos de las depreciaciones

CUENTA	jun-10	jun-09
Propiedad Planta y equipo	727.617.513,15	840.980.837,02
Total	727.617.513,15	840.980.837,02

677

NOTA 6. PASIVO CORRIENTE. A 30 de junio de 2009 la empresa mantiene obligaciones financieras. En el desarrollo normal de la actividad el pasivo corriente esta conformado por los siguientes conceptos al corte de 30 de junio de 2010.

CUENTA	jun-10	jun-09
Obligaciones Financieras	1.049.708.900,76	906.891.316,02
Proveedores	1.042.209.412,44	814.271.717,86
Costos y Gastos por pagar	1.291.932.704,84	1.107.346.788,84
Deudas con accionistas	0,00	0,00
Retenciones en la fuente	98.851.720,64	22.143.936,64
Retenciones y aportes de nom	6.589.298,00	32.344.512,91
Acreedores Varios	117.049.976,98	108.616.671,98
Obligaciones Laborales	19.094.820,43	94.813.105,87
Para obligaciones fiscales		151.874.771,00
Total	3.625.436.834,09	3.238.302.821,12

NOTA 7. OTROS PASIVOS. Agrupan valores que se reflejan los pagos recibidos de clientes los cuales a la fecha no han sido descargados por falta de identificación o soporte.

CUENTA	jun-10	jun-09
Para contingencias	3.295.766,00	0,00
Ingresos Recibidos para terceros	675.625.924,64	1.459.868.165,58
Anticipos y Avances recibidos	470.625.924,64	441.268.205,21
Total	1.149.547.615,28	1.901.136.370,79

NOTA 08. PATRIMONIO. El Capital social de la empresa se incremento en un alto porcentaje debido a la recapitalización efectuada mediante reforma.

CUENTA	jun-10	jun-09
Capital social	1.080.000.000,00	80.000.000,00
Reservas	0,00	0,00
Revalorización patrimonial	3.987.398,00	3.987.398,00
Resultados del Ejercicio	1.381.332.798,95	316.042.787,00
Resultado de Ejercicios ant	540.197.603,91	248.201.280,00
Total	3.005.517.800,86	648.231.465,00

5
249
200
1391

180

NOTA 09. INGRESOS. Este rubro representa el ingresos por concepto de atención especializada en medicina crítica, uci neonatal y pediatría, servicios de ambulancias y atención domiciliaria.

CUENTA	jun-10	jun-09
Unidad Funcional de Hospitalización e I	3.729.374.499,00	3.845.761.780,26
Servicios de Ambulancia	50.677.182,00	14.397.556,00
Menos Descuentos	-383.325.672,33	-71.052.983,08
Rendimientos financieros	6.603.108,00	2.774.507,00
Diversos	11.699.565,61	11.723.266,64
Total	3.415.028.682,28	3.803.604.126,82

NOTA 10. COSTOS. En relación al periodo anterior su contribución en el margen bruto es mayores esto se debe a que la incorporación de nuevos procedimientos cambia la estructura de costos por la vinculación de nuevos rubros que lo afectan además del reconocimiento de Honorarios médicos provisionados.

CUENTA	jun-10	jun-09
Costos Prestacion Servicios	1.844.062.037,21	2.112.105.620,09
Unidad funcional de apoyo tera	286.312,00	0,00
Total	1.844.348.349,21	2.112.105.620,09

NOTA 11. GASTOS. Los gastos con corte a junio 2010 se disminuyeron en una gran proporción respecto al periodo anterior

CUENTA	jun-10	jun-09
Direccion científica	5.500.000,00	17.280.452,00
Direccion Financiera	3.692.000,00	1.846.000,00
Direccion Administrativa	410.130.107,08	683.511.073,46
Entidades Financiera	91.638.339,51	195.517.707,40
Impuestos de Renta y complementario del presente ejercicio	319.000,00	29.653,00
Total	511.279.446,59	1.050.059.656,86


LUZ DARIS OSPINO GONZALEZ
 Contador Público
 T.P. 113.312-T




7
251
/202
1393


**ESTRIOS LIMITADA
CERTIFICACION DE ESTADOS FINANCIEROS**

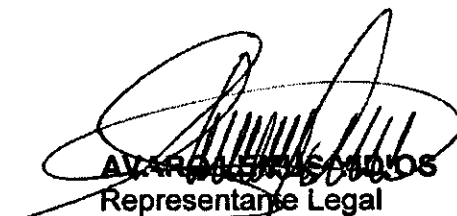
Declaramos que hemos preparado los Estados Financieros básicos: Balance General, Estados de Resultados, Estado de cambio en la situación Financiera, Estado de Cambio en el patrimonio y flujo de efectivo a 30 de JUNIO del 2010 de la entidad **ESTRIOS LIMITADA ALVARO YIDIOS LEMUS** su representante legal y **LUZ DARY OSPINO** su CONTADOR, certificamos que la información financiera que ha sido preparada con base en los principios de contabilidad generalmente aceptados, aplicados uniformemente con los del año inmediatamente anterior, asegurando que presenten razonablemente la situación financiera 30 de Diciembre de 2010 y que además:

1. Las cifras incluidas son fielmente tomadas de los libros oficiales y auxiliares respectivos.
2. No hemos tenido conocimiento de irregularidades que involucren a miembros de la administración o empleados, que puedan tener efecto de importancia relativa sobre los estados financieros enunciados.
3. Aseguramos la existencia de activos y pasivos cuantificables, así como sus derechos y obligaciones registrados de acuerdo con cortes de documentos y con acumulación y compensaciones contables de sus transacciones en el ejercicio del 2009 y valuados bajo métodos de reconocido valor técnico.
4. Confirmamos la integridad de la información proporcionada respecto a que todos los hechos económicos, han sido reconocidos en ellos.
5. Los hechos económicos se han registrado, clasificado, descrito y revelado dentro de sus estados financieros básicos y sus respectivas notas, incluyendo sus gravámenes, restricciones de los activos, pasivos reales y contingentes, como también las garantías que hemos dado a terceros.
6. No se han presentado hechos posteriores a curso del periodo que requieran ajustes o revelaciones en los estados financieros o en las notas consecuentes.
7. La información contenida en las declaraciones de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social y la correspondiente a sus ingresos base de su cotización es correcta y que el portante no se encuentra en mora por concepto de aportes al sistema.
8. El cumplimiento de las normas sobre propiedad intelectual y derecho de autor.

Dado en Cartagena, a los 15 días del mes de Agosto Del 2010

Atentamente,


LUZ DARIS OSPINO GONZALEZ
Contador
MP 113312-t


ALVARO YIDIOS LEMUS
Representante Legal

182

252
1394
203

ESTRIOS LIMITADA
DICTAMEN DEL REVISOR FISCAL
JUNIO DEL 2010

He examinado el Balance General de **ESTRIOS LIMITADA** 30 días del mes de Junio del 2.010 los correspondientes estados de resultados de la actividad económica, financiera y social, estos fueron preparados por la administración, responsable de su elaboración ya que reflejan su gestión, para lo cual deben seguir las disposiciones e instrucciones contables impartidas por la Contaduría General.

Entre mis funciones como Revisor Fiscal, establecidas en el Código de Comercio, se encuentra la de expresar una opinión sobre los estados financieros con base en mi examen sobre los mismos.

Obtuve la información necesaria para realizar mis funciones como Revisor Fiscal y realice mi trabajo de acuerdo con normas de auditoria generalmente aceptadas. Estas normas requieren que planeo y ejecute una auditoria para cerciorarme que los procedimientos y controles internos seguidos por la administración son adecuados y que se obtenga una seguridad razonable en cuanto a que los estados financieros de la institución están exentos de errores importantes en su contenido.

Mis pruebas de auditoria incluyeron:

- A. El examen sobre una base selectiva de la evidencia que respalda las cifras y las notas informativas de los Estados Financieros.
- B. La evaluación de las normas y principios contables y de las principales estimaciones efectuadas por la administración.
- C. La evaluación de los procedimientos seguidos para la preparación y presentación global de los Estados Financieros en conjunto con destino a la Junta De Socios, Gerencia General y entidades oficiales que ejercen control y vigilancia.

La evaluación del sistema de control interno administrativo y contable en los diferentes ciclos intermedios del periodo junio del 2010, con el objeto de establecer su confiabilidad y determinar su naturaleza, oportunidad y eficiencia en los procesos y procedimientos de la empresa. Con base en los procedimientos de auditoria aplicados y el alcance de mi examen, que me proporcionan una base razonable para expresar mi opinión al 30 de Junio del 2010 considero que:

Igualmente, mi evaluación de los controles internos indica que la empresa ha seguido medidas adecuadas de control interno y de conservación y custodia de los bienes propios y de los de terceros que están en su poder, no obstante se detectaron deficiencias y debilidades, las cuales fueron reportadas oportunamente a la administración mediante informes intermedios separados mensuales y bimestrales de auditoria durante el 2009, dirigidos a la Junta De Socos y a la Gerencia General junto con las respectivas recomendaciones, las cuales han sido acogidas por la administración.

Mariela Tamayo

MARIELA TAMAYO PEREZ

Contador T.P No. 84443- T

182




ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

9
253/hca

1395

EVALUACION FINANCIERA

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com


184



ESTRIOS LTDA
NIT 806.011.261-7
EVALUACION ECONOMICA
JUNIO DEL 2.010

10
254/205

1396

	EVALUACION	EXIGENCIA
ACTIVO CORRIENTE	7,293,248,027.97	
PASIVO A LARGO PLAZO	3,625,436,834.09	
PASIVO A CORTO PLAZO	1,149,652,305.32	
PASIVO TOTAL	4,775,089,139.41	
ACTIVO TOTAL	8,099,668,877.84	
PATRIMONIO	3,324,579,738.43	
INGRESOS 2008	5,532,676,899.23	
INGRESOS 2009	7,868,547,007.17	
PATRIMONIO 2009	1,996,319,750.72	
PATRIMONIO 2008	648,231,464.90	
FPI	1.83	

CAPITAL DE TRABAJO

ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE
7.293.248.027.97 - 3.628.732.600.09

3,664,515,428 >2.000.000.000

RAZON CORRIENTE

ACTIVO CORRIENTE 7,293,248,027.97
PASIVO CORRIENTE 2,935,260,640.55

2.48 Igual 0 mayor a 1.5

RAZON DE ENDEUDAMIENTO

PASIVO TOTAL 4,775,089,139.41
ACTIVO TOTAL 8,099,668,877.84

59% MENOR O IGUAL AL 60%




ALVARO JOSE LEHUS YIDIOS
Representante Legal


MARIELA TAMAYO PEREZ
Revisor Fiscal
T.P. 84443-T


LUZ DARIS OSPINO G
Contador Público
T.P. 113312-T

185

11
255/106

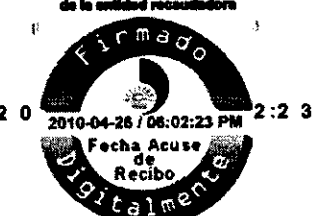
1. Año **2009**
 Especie reservada para la DIAN
 4. Número de formulario **1109601284876**


 (415)7707212489304(0020) 0001109601284876

5. Número de identificación Tributaria (NIT) **8060112617** 6.DV. 7. Primer apellido 8. Segundo apellido 9. Primer nombre 10. Otros nombres
 11. Razón social **ESTRIOS LTDA** 12. Cód. Dirección seccional **6**
 24. Actividad económica **8511** 25. Si es gran contribuyente, marque "X"

Se es una corrección indique: 26. Cód. 27. No Formulario anterior

28. Fracción año gravable 2010 (Marque "X")				Renta líquida ordinaria del ejercicio	67	678,873,000
29. Cambio flujar inversión extranjera (Marque "X")				o Pérdida líquida del ejercicio	68	0
Cuentas de información	Total costos y gastos de nómina	30	576,092,000	Compensaciones	69	0
	Aportes al sistema de seguridad social	31	110,201,000	Renta líquida	70	678,873,000
	Aportes al BENA, ICBF, cajas de compensación	32	31,917,000	Renta presuntiva	71	30,547,000
	Eléctrico, bancario, otras inversiones	33	2,276,000	Renta exenta	72	0
	Cuentas por cobrar	34	7,171,950,000	Rentas gravables	73	0
	Acciones y aportes (Sociedades anónimas, limitadas y asimiladas)	35	0	Renta líquida gravable	74	678,873,000
	Inventarios	36	140,888,000	Impuesto por ganancias ocasionales	75	0
	Activos fijos	37	741,618,000	Costos por ganancias ocasionales	76	0
	Otros activos	38	87,187,000	Generadas ocasionales no gravadas y exentas	77	0
	Total patrimonio bruto	39	8,143,919,000	Generadas ocasionales gravables	78	0
Patrimonio	Pasivos	40	6,867,699,000	Impuesto sobre la renta líquida gravable	79	224,028,000
	Total patrimonio líquido	41	1,276,320,000	Descuentos tributarios	80	0
	Ingresos brutos operacionales	42	7,987,833,000	Impuesto neto de renta	81	224,028,000
	Ingresos brutos no operacionales	43	26,485,000	Impuesto de ganancias ocasionales	82	0
	Intereses y rendimientos financieros	44	0	Impuesto de remesas	83	0
	Total ingresos brutos	45	8,014,318,000	Total impuesto a cargo	84	224,028,000
	Devoluciones, rebajas y descuentos en ventas	46	119,096,000	Anticipo renta por el año gravable 2009	85	0
	Ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	47	0	Saldo a favor año 2008 sin solicitud de devolución o compensación	86	0
	Total ingresos netos	48	7,895,032,000	Autoretenciones	87	0
	Costos	Costo de ventas	49	4,723,554,000	Otras retenciones	88
Otros costos		50	0	Total retenciones año gravable 2009	89	175,858,000
Total costos		51	4,723,554,000	Anticipo renta por el año gravable 2010	90	0
Deducciones		Gastos operacionales de administración	52	2,462,385,000	Saldo a pagar por impuesto	91
	Gastos operacionales de ventas	53	0	Sanciones	92	0
	Deducción inversiones en activos fijos	54	40,240,000	Total saldo a pagar	93	48,170,000
	Otras deducciones	55	0	o Total saldo a favor	94	0
	Total deducciones	56	2,462,605,000	Valor pago sanciones	95	0
Pagos	Valor pago intereses de mora	96	0	Valor pago intereses de mora	96	0
	Valor pago impuesto	97	0	Valor pago impuesto	97	0

88. Número de identificación Tributaria (NIT) 89. DV Apellidos y nombres de quien firma como representante del declarante
 90. Primer apellido 91. Segundo apellido 92. Primer nombre 93. Otros nombres
 94. Número NIT contador o revisor fiscal 95. DV Apellidos y nombres del contador o revisor fiscal
 96. Primer apellido 97. Segundo apellido 98. Primer nombre 99. Otros nombres

991. Cód. Representación
 Firma del declarante o de quien lo representa
 992. Código Contador o Revisor Fiscal
 Firma Contador o Revisor Fiscal 994. Con salvedades
 993. No. Tarjeta profesional
 997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

 20 2010-04-26 / 06:02:23 PM 2:2 3
 Fecha Acuse de Recibo
 998. Pago total \$
 996. Espacio para adhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo)
91000085619141

20102140531253

186



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

12
256
kot

1398

ANEXO No. 7

CAPACIDAD ECONOMICA Y CAPACIDAD DE CONTRATACION DEL PROPONENTE


PROPONENTE : ESTRIOS LTDA
I. CAPACIDAD DE CONTRATACION

PROPONENTE	CAPACIDAD DE CONTRATACION SMMLV	CONTRATOS VIGENTES O EN EJECUCION SMMLV	KDC RESIDUAL SMMLV
ESTRIOS LTDA	16.834,13	0	16.834,13
	-	-	-

CAPITAL NETO DE TRABAJO PROPONENTE	ACTIVOS CORRIENTES EN PESOS	PASIVOS CORRIENTES EN PESOS	CAPITAL DE TRABAJO EN PESOS
	7.293.248.027	3.628.732.600	3.664.515.428
	-	-	-

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.


ALVARO DEMUS YIDIOS
C.C. No. 73.195.579
Representante Legal


LUZ OSPINO GONZALEZ
T.P. No. 113312 - T
Contador

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

187

13

252/1008

1399

CERTIFICADO DE VIGENCIA DE INSCRIPCIÓN Y DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Certificado Digital N° 557546



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

1391618_PN:557546

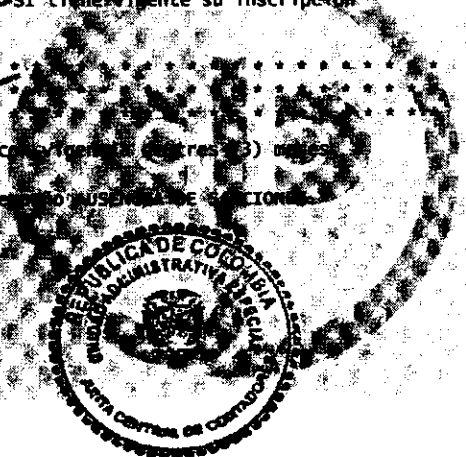
CERTIFICA A
A QUIEN CORRESPONDA

Que el Contador Público **MARIELA DEL CARMEN TAMAYO PEREZ** identificado con la Cédula N° 33159389 de **CARTAGENA (BOL)** y Tarjeta Profesional N° 84445, inscrita en la Junta Central de Contadores y en los libros de la Junta Central de Contadores, **NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS**.

Dado en BOGOTÁ a los 10 días del mes de Diciembre de 2010 con vigencia por (3) meses contados a partir de la expedición.
Es válido para desempeñarse en cargos que NO exijan para su desempeño **AUSENCIA DE SANCIONES**.

Para confirmar la validez de este certificado consulte la siguiente página:
<http://www.jccconta.gov.co/certificadodigital>

[Firma]
DIRECTOR GENERAL



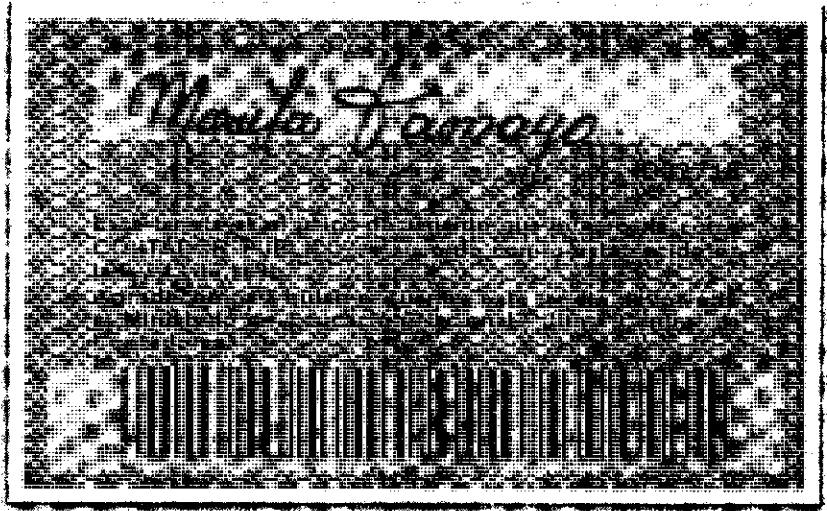
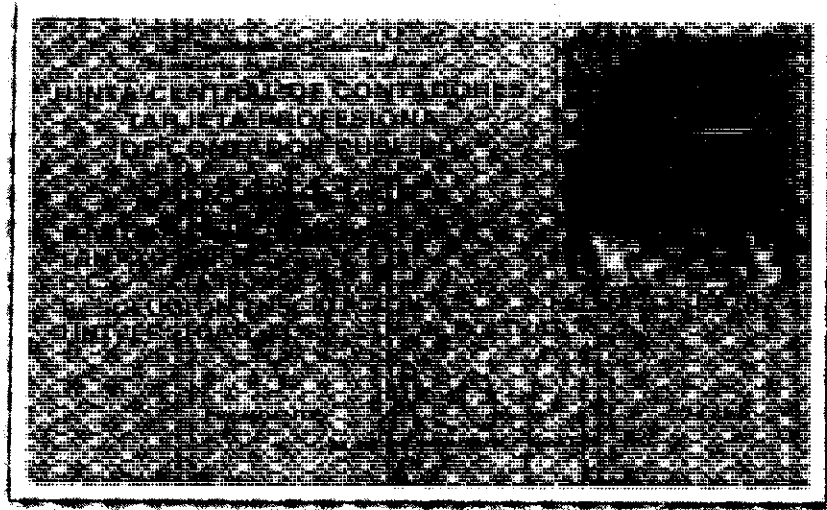
ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE ACUERDO A LA :
LEY 527 DE 1999
(agosto 18) Art. 28
DIRECTIVA PRESIDENCIAL 02 DEL 2000
DECRETO 1747 DEL 2000
LEY 962 DEL 2005 ANTITRAMITES
Art 6 Paragrafo 3

Para confirmar los datos y la veracidad de este certificado lo puede consultar en la siguiente página digitando el número del certificado: **557546**
<http://www.jccconta.gov.co/certificadodigital>

[Firma]

288/209

1400



58704

CERTIFICADO DE VIGENCIA DE INSCRIPCIÓN Y DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Certificado Digital N° 557542

1401



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

1391614_PN:557542

CERTIFICA A
A QUIEN CORRESPONDA

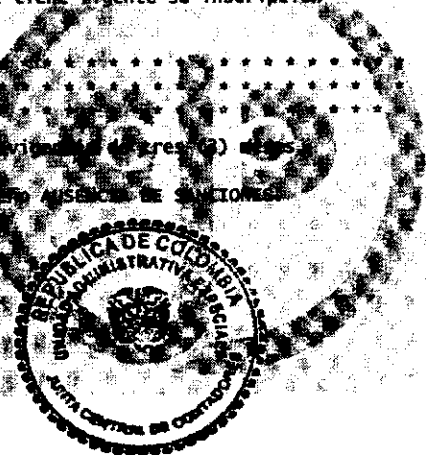
Que el Contador Público LUZ DARIS OSPINO GONZALEZ (identificado con la Cédula N° 45767695 de CARTAGENA (BOL) y Tarjeta Profesional N° 11331231) SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y en los últimos 5 años

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTÁ a los 05 días del mes de Septiembre de 2010 con vigencia de tres (3) meses contados a partir de la fecha de su expedición.
Es válido para poseer cargos que no exijan para su desempeño ausencia de sanciones.

Para confirmar la validez de este certificado consulte la siguiente página:
<http://www.jccconta.gov.co/certificadodigital>

[Handwritten Signature]
DIRECTOR GENERAL



ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE
ACUERDO A LA :
LEY 527 DE 1999
(agosto 18) Art. 28
DIRECTIVA PRESIDENCIAL 02 DEL 2000
DECRETO 1747 DEL 2000
LEY 962 DEL 2005 ANTITRAMITES
Art 6 Paragrafo 3

Para confirmar los datos y la veracidad de este certificado lo puede consultar en la siguiente pagina digitando el numero del certificado: 557542
<http://www.jccconta.gov.co/certificadodigital>

[Handwritten Signature]

16

260/1011

1402



IMPRESIÓN DEL TITULAR 23549

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PÚBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.



167
8



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

2022/23
1404

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

13	001	0181901	2006	10	27	01993	13	001	
Dep.	Mun.	Consecutivo Sede	(Año)	(Mes)	(Día)		Dep.	Mun.	Consecutivo Sede

		2010	10	26	DAGIS
(Año)	(Mes)	(Día)	(Año)	(Mes)	(Día)

47. Entidad que Expide: CAMPA DE COMERCIO DE CARTAGENA
48. Ciudad de Expedición: CARTAGENA DE INDIAS

49. Tipo de Atención: 24 HORAS DE SERVICIOS A LOS PACIENTES

50. Acto de Constitución: Acuerdo, Ordenanza, Ley, Decreto, Resolución, Matrícula Mercantil, Acta Autoridad Indígena
51. Número de Acto, 52. Fecha de Acto, 53. Entidad que Expide

- ¿Cumple con los requisitos establecidos en el manual de estándares que establece las condiciones de capacidad tecnológica y científica para la habilitación de prestadores de servicios de salud? 54 Si No
- ¿El patrimonio se encuentra por encima del cincuenta por ciento (50%) de la cuenta que registra el capital de la entidad? 55 Si No
- ¿El valor acumulado en el incumplimiento de obligaciones mercantiles de mas de 360 días supera el cincuenta por ciento (50%) del pasivo corriente? 56 Si No
- ¿El valor acumulado en el incumplimiento de obligaciones laborales de mas de 360 días supera el cincuenta por ciento (50%) del pasivo corriente? 57 Si No
- ¿Cuenta con existencia y representación legal de acuerdo con su naturaleza jurídica? 58 Si No
- ¿Cuenta con un sistema contable que genere estados financieros de acuerdo con las normas contables vigentes? 59 Si No
- ¿Anexa diseño o plan de auditoría para el mejoramiento? 60 Si No
- ¿Anexa autoevaluación? 61 Si No

- | | | | | |
|--------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|---|
| 62. Pediátricas | 63. Adultos | 64. Obstetricia | 65. Cuidado Intermedio Neonatal | 4 |
| 66. Cuidado Intensivo Neonatal | 67. Cuidado Intermedio Pediátrico | 68. Cuidado Intensivo Pediátrico | | 8 |
| 69. Cuidado Intermedio Adulto | 70. Cuidado Intensivo Adulto | 71. Quemados Adultos | | |
| 72. Quemados Pediátrico | 73. Farmacodependencia | 74. Salud Mental Psiquiatría | | |
| 75. Cuidado Agudo Mental | 76. Cuidado Intermedio Mental | | | |
| 77. Salas de Quirófano | 78. Salas de Partos | | | |

Handwritten signatures and initials

2003/10/24
1405

Ministerio de la Protección Social
Republica de Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 0076 de 02 de noviembre de 2007

Antes de diligenciar el formulario, por favor lea cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta. v 4.0
Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

2003 (Año) 10 (Mes) 24 (Día)

0140

ADLS

4. Código Sede Principal: 130010181301
5. Código Sede: 130010181301
6. Nombres y Apellidos del Profesional Independiente o Razón Social de la IPS: ESTRIOS LTDA

7. Novedad del Prestador:

Cambio Población	Cambio Nomenclatura	Cambio Representante Legal	Disolución/Liquidación	En proceso de Disolución/Liquidación	Cierre Entidad o Prestador	Transformación
------------------	---------------------	----------------------------	------------------------	--------------------------------------	----------------------------	----------------

8. Novedad de Sede:

Cambio Sede Principal	Cambio Domicilio	Cambio Nomenclatura	Cambio Director/Gerente	Cambio Nombre Sede	Apertura Sede	Cierre Sede	Cambio Horario
-----------------------	------------------	---------------------	-------------------------	--------------------	---------------	-------------	----------------

9. Novedad de Capacidad Instalada:

Apertura Camas	Cierre Camas	Apertura Salas	Cierre Salas	Apertura Ambulancias	Cierre Ambulancias
----------------	--------------	----------------	--------------	----------------------	--------------------

10. Novedad de Servicios:

Apertura Servicios	Cierre Definitivo	Cierre Temporal	Apertura Modalidad	Cierre Modalidad	Cambio complejidad
--------------------	-------------------	-----------------	--------------------	------------------	--------------------

Ubicación del Profesional Independiente o de la Sede Administrativa de la IPS

11. Departamento: 13 Bolívar
12. Municipio: 13001 CARTAGENA
13. Dirección: BOCAGRANDE KRA 2 N 15-168 3 PISO
14. Teléfono: 6658329
15. Fax:
16. Correo Electrónico: 6652555 estriosltda@estriosltda.com

Representante Legal de la IPS

17. Primer Apellido: LEMUS
18. Segundo Apellido: YIDIOS
19. Primer Nombre: ALVARO
20. Segundo Nombre: JOSE
21. Tipo Identificación: CC CF
22. Número: 73195579
23. Forma de Vinculación: 3. Libre Nombramiento y Remoción

24. Departamento: 13. Bolívar
25. Municipio: 13001. CARTAGENA
26. Centro Poblado: 13001000. DISTRITO TURÍSTICO Y CI

27. Nombre de la Sede: ESTRIOS
28. Zona: Rural
29. Barrio: Urbana BOCAGRANDE
30. Dirección: Kra 2 N 15-168 3 piso hospital naval
31. Teléfono: 6583920
32. Fax:
33. Correo Electrónico: 6583920

34. Para IPS, Nombre del Director, Gerente o Responsable: ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS

35. Horario de Atención:

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas

8194



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 0076 de 02 de noviembre de 2007

Antes de diligenciar el formulario, por favor lea cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta. v. 4.0

2. No. Paciente: 01340 3. Entidad que presta: DADIS

2009 (Año) 03 (Mes) 30 (Día)

PRESTADOR

4. Código Sede Principal: 130010181301 5. Código Sede: 130010181301 6. Nombres y Apellidos del Profesional Independiente o Razón Social de la IPS: ESTRIOS LTDA

SERVICIO	MODALIDAD					COMPLEJIDAD				
	Intramural Amb	Hosp	Extramural Móvil	Domc	Otras	Telemedicina CR	IR	Baja	Meda	Alta
101. GENERAL ADULTOS										
102. GENERAL PEDIÁTRICA										
103. PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL										
104. FARMACODEPENDENCIA										
105. CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL										
106. CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO										
107. CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS										
108. CUIDADO INTENSIVO NEONATAL										
109. CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO										
110. CUIDADO INTENSIVO ADULTOS										
111. UNIDAD DE QUEMADOS ADULTOS										
112. OBSTETRICIA										
115. HOSPITALIZACION DIA										
116. QUEMADOS PEDIÁTRICO										
117. CUIDADO AGUDO EN SALUD MENTAL O PSIQUIATRÍA										
118. CUIDADO INTERMEDIO EN SALUD MENTAL O PSIQUI										
119. HOSPITALIZACION DOMICILIARIA										
201. CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO										
202. CIRUGIA CARDIOVASCULAR										
203. CIRUGIA GENERAL										
204. CIRUGIA GINECOLOGICA										
205. CIRUGIA MAXILOFACIAL										
206. CIRUGIA NEUROLÓGICA										
207. CIRUGIA ORTOPEDICA										
208. CIRUGIA OFTALMOLOGICA										
209. CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA										
210. CIRUGIA ONCOLOGICA										
211. CIRUGIA ORAL										
212. CIRUGIA PEDIATRICA										
213. CIRUGIA PLASTICA Y ESTÉTICA										
214. CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGICA										
215. CIRUGIA UROLOGICA										

Hospitalario

20
2009/12/15
1406

ESTRIOS

21

265/
1407



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 0076 de 02 de noviembre de 2007

Antes de diligenciar el formulario, por favor lea cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta. v.4.0

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

2009 (Año) 03 (Mes) 30 (Día)

01340

DADIS

4. Código Sede Principal
130010181301

5. Código Sede
130010181301

6. Nombres y Apellidos del Profesional Independiente o Razón Social de la IPS
ESTRIOS LTDA

- 723. UROLOGÍA PROCEDIMIENTO
- 724. TOMA E INTERPR. RADIOLOGÍAS ODONTOLÓGICAS
- 725. ELECTRODIAGNÓSTICO
- 730. NEUMOLOGÍA LABORATORIO FUNCIÓN PULMONAR
- 731. LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA
- 732. ECOCARDIOGRAFÍA
- 801. CENTRO ATEN. EN DROGADICCIÓN AMBULATORIO
- 814. CENTRO ATEN. EN DROGADICCIÓN RESIDENCIAL
- 802. CENTROS O SERVICIOS UNIDADES DE REHABILITACION
- 803. CENTROS Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN
- 804. CENTROS DIA PARA REHABILITACIÓN
- 805. CENTROS Y SERV. CUIDADO INTERMEDIO PARA REHA
- 806. UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA
- 807. CENTROS Y SERV. ACONDICIONAMIENTO FÍSICO - CA
- 808. CENTROS Y SERVICIOS DE ESTÉTICA
- 809. SALA DE ENF. RESPIRATORIAS AGUDAS - ERA
- 810. SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL
- 811. SALA DE YESO
- 812. SALA DE REANIMACIÓN
- 813. SALA GENERAL DE PROCEDIMIENTOS MENORES

COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD ARRIBA IDENTIFICADA O COMO PROFESIONAL INDEPENDIENTE, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE FORMULARIO ES VERAZ Y QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS Y CONDICIONES DEFINIDOS EN LA REGLAMENTACIÓN LEGAL VIGENTE PARA LA HABILITACIÓN.

Firma del Representante Legal o Profesional Independiente
No. de Identificación 73155579

Prestador

Entidad Prestadora

Cierre de Prestador: Para cierre de I.P.S. y novedad de en proceso de liquidación, presentar los soportes de ley, según su naturaleza jurídica.

8196

1408



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

13	00	0181301	2006	10	27	01993	13	001	
Dep	Mun	Consecutivo Sede	(Año)	(Mes)	(Día)		Dep	Mun	Consecutivo Sede

		2010	10	26	DADIS
(Año)	(Mes)	(Día)	(Año)	(Mes)	(Día)

8. Nombres y Apellidos o Razón Social

9. Tipo Identificación: CC NI X
 10. Número: 806011261
 11. DV: 7
 12. Tipo Contribuyente: Natural Jurídico

13. Naturaleza Jurídica

Privado con Ánimo de Lucro Privado sin Ánimo de Lucro Pública Mixta

14. Primer Nombre: HENRY
 15. Segundo Nombre:
 16. Primer Apellido: TORRES
 17. Segundo Apellido: ORTIZ

18. Tipo Identificación: CC CE
 19. Número: 73120290

20. Departamento: Bolívar
 21. Municipio: 13001.CARTAGENA
 22. Corregimiento:
 23. Vereda:

24. Clase de Prestador: IPS Profesional Independiente Transporte Especial Objeto Social Diferente

25. Nombre del Prestador

26. Nombre:
 27. Segundo Nombre:
 28. Primer Apellido:
 29. Segundo Apellido:

30. Zona: Rural Urbana
 31. Barrio: BOCAGRANDE
 32. Dirección: CRA 2 14-210 PISO 3
 33. Teléfono:
 34. Fax: 6649930
 35. Correo Electrónico: 6649930 abb@une.net.co

36. Página Web:

37. Director o Gerente:
 VIVIANA PATRICIA BIEL CERVANTES

38. Carácter Territorial: Nacional Departamental Distrital Municipal
 39. Nivel de Atención: 1 2 3
 40. Empresa Social Estado: Si No

41. Acto de Constitución: Acuerdo Ordenanza Ley Decreto Resolución
 42. Número de Acto:
 43. Fecha de Acto:

44. Acto de Constitución: Acuerdo Ordenanza Ley Decreto Resolución
 45. Número de Acto: Matrícula Mercantil X 09-168179-03
 46. Fecha de Acto: 2002 03, Marzo

Handwritten signatures and stamps:
 DADIS
 10/10/10
 JLT



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Inscripción en el Registro
Especial de Prestadores de Servicios de
Salud

23
262
218

1409

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

13	001	0157301	2006	10	27	01593	13	001
Dep	Mun	Consecutivo Sede	(Año)	(Mes)	(Día)		Dep	Mun

			2010	10	26	PARÍS
(Año)	(Mes)	(Día)	(Año)	(Mes)	(Día)	

SERVICIO	MODALIDAD						COMPLEJIDAD		
	Extramural			Telemedicina			Baja	Media	Alta
	Amb	Hosp	U.Móvil	Domic	Otras	CR			
101. GENERAL ADULTOS									
102. GENERAL PEDIÁTRICA									
103. PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL									
104. FARMACODEPENDENCIA									
105. CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL		X						X	
106. CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO		X						X	
107. CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS									
108. CUIDADO INTENSIVO NEONATAL		X							X
109. CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO		X							X
110. CUIDADO INTENSIVO ADULTOS									
111. UNIDAD DE QUEMADOS ADULTOS									
112. OBSTETRICIA									
113. HOSPITALIZACIÓN DÍA									
116. QUEMADOS PEDIÁTRICO									
117. CUIDADO AGUDO EN SALUD MENTAL O PSIQUIATRÍA									
118. CUIDADO INTERMEDIO EN SALUD MENTAL O PSIQUIA									
201. CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO									
202. CIRUGIA CARDIOVASCULAR									
203. CIRUGIA GENERAL									
204. CIRUGIA GINECOLÓGICA									
205. CIRUGIA MAXILOFACIAL									
206. CIRUGIA NEUROLÓGICA									
207. CIRUGIA ORTOPÉDICA									
208. CIRUGIA OFTALMOLÓGICA									
209. CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGÍA									
210. CIRUGIA ONCOLÓGICA									
211. CIRUGIA ORAL									
212. CIRUGIA PEDIÁTRICA									
213. CIRUGIA PLÁSTICA Y ESTÉTICA									
214. CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA									
215. CIRUGIA UROLÓGICA									
217. OTRAS CIRUGIAS									
218. CIRUGIA ENDOVASCULAR NEUROLOGÍA									

Hospitalario

Quirúrgico

Paris 19.10

867
S

24

2009
219

1410



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

13	001	01873	01	2006	10	27	01993	13	001
Dep	Mun	Consecutivo	Sede	(Año)	(Mes)	(Día)		Dep	Mun

			2010	10	26	DA013
(Año)	(Mes)	(Día)	(Año)	(Mes)	(Día)	

SERVICIO	MODALIDAD						COMPLEJIDAD		
	Extramural			Telemedicina			Baja	Media	Alta
	Amb	Hosp	U.Móvil	Domic	Otras	CR			
713. TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA									
714. SERVICIO FARMACÉUTICO									
715. MEDICINA NUCLEAR									
716. TOMA DE MUESTRAS CITOLÓGICAS CERVICO-UTERINA:									
717. LABORATORIO CITOLÓGICAS CERVICO-UTERINAS									
718. LABORATORIO DE PATOLOGÍA									
719. ULTRASONIDO									
720. LACTARIO - ALIMENTACIÓN			X						X
721. ESTERILIZACIÓN									
723. UROLOGÍA PROCEDIMIENTO									
724. TOMA E INTERPR. RADIOLOGÍAS ODONTOLÓGICAS									
725. ELECTRODIAGNÓSTICO									
726. TERAPIA ALTERNATIVA									
727. TERAPIA DE LENGUAJE									
728. TERAPIA OCUPACIONAL									
729. TERAPIA RESPIRATORIA			X						X
NEUMOLOGÍA LABORATORIO FUNCIÓN PULMONAR									
731. LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA									
801. CENTRO DE ATENCIÓN EN DROGADICCIÓN									
802. CENTROS O SERVICIOS UNIDADES DE REHABILITACI									
803. CENTROS Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN									
804. CENTROS DIA PARA REHABILITACIÓN									
805. CUIDADO INTERMEDIO PARA REHABILITACIÓN									
806. UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA									
807. ACONDICIONAMIENTO FÍSICO - CAF									
808. SERVICIOS DE ESTÉTICA									
809. SALA DE ENF. RESPIRATORIAS AGUDAS - ERA									
810. SALA DE REHABILITACIÓN ORAL									
811. SALA DE YESO									
812. SALA DE REANIMACIÓN									
813. SALA GENERAL DE PROCEDIMIENTOS MENORES									

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica

Otros Servicios

65-199



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 0076 de 02 de noviembre de 2007

Antes de diligenciar el formulario, por favor lea cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta.
Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

25
2008
320

2008 02 01 00791 DADIS 1411

4. Código Sede Principal 13001181301 5. Código Sede 1 6. Nombres y Apellidos del Profesional Independiente o Razón Social de la IPS ESTRIOS LTDA

7. Novedad del Prestador
 Cambio Dirección Cambio Nomenclatura Cambio Representante Legal X Disolución/Liquidación Fin proceso de Disolución/Liquidación Cierre Entidad Transformación
8. Novedad de Sede
 Cambio sede Principal Cambio Número Cambio Nomenclatura Cambio Director/Gerente Cambio Nombre Sede Apertura Sede Cierre Sede Cambio Horario
9. Novedad de Capacidad Instalada
 Apertura Camas Cierre Camas Apertura Salas Cierre Salas Apertura Ambulancias Cierre Ambulancias
10. Novedad de Servicios
 Apertura Servicios Cierre Definitivo Cierre Temporal Apertura Modalidad Cierre Modalidad Cambio complejidad

Ubicación del Profesional Independiente o de la Sede Administrativa de la IPS

11. Departamento 13. Dirección
 12. Municipio 14. Teléfono 15. Fax 16. Correo Electrónico
 13. Bolívar 13001.CARTAGENA Bocagrande Cra 2 No. 15-168 3er Piso
 6658329 6652555 ucihospitalnaval@hotmail.com

Representante Legal de la IPS

17. Primer Apellido 18. Segundo Apellido 19. Primer Nombre 20. Segundo Nombre
 LEMUS YIDIOS ALVARO JOSE
 21. Tipo Identificación 22. Número 23. Forma de Vinculación
 X CC 73195579 1. Periodo Fijo
 24. Departamento 25. Municipio 26. Centro Poblado
 13. Bolívar 13001.CARTAGENA 13001000.DISTRITO TURÍSTICO Y G
 27. Nombre de la Sede
 ESTRIOS LTDA
 28. Zona 29. Barrio 30. Dirección
 Rural Urbana X Bocagrande Cra 2 No. 15-168 3er Piso Hospital Naval
 31. Teléfono 32. Fax 33. Correo Electrónico
 6658379 6652555 ucihospitalnaval@hotmail.com

34. Para IPS, Nombre del Director, Gerente o Responsable
 ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS

35. Horario de Atención
 Domingo Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado

Alvaro Jose Lemus Yidios
 Feb. 1/2008
 2008

26

270
31

Ministerio de la Protección Social
Republica de Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 000045 de 30 de octubre de 2006

Antes de diligenciar el formulario, por favor lea cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta.
Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

1412

1300101813 01	2006 10 27	00640	1300101813-1
Dep. Mun. Consecutivo Sede	(Año) (Mes) (Día)		Dep. Mun. Consecutivo Sede

2007 05 25
(Año) (Mes) (Día)

PSDII

Novedad del Prestador

Razón Social	Cambio Domicilio	Representante Legal <input checked="" type="checkbox"/>	Disolución/Liquidación	Cambio Gerente	Cierre Entidad
8. Novedad de Sede					
9. Novedad de Capacidad Instalada	Cambio Director/Gerente		Apertura Sede	Cierre Sede	
10. Novedad de Servicios	Cierre Camas	Apertura Salas	Cierre Salas	Apertura Ambulancias	Cierre Ambulancias
Apertura Servicios	Cierre Definitivo	Cierre Temporal			

11. Nombres y Apellidos del Profesional Independiente o Razón Social de la IPS

ESTRIBOS LTDA

12. Sitio Web

Ubicación del Profesional Independiente o de la Sede Administrativa de la IPS

13. Departamento	14. Municipio	15. Dirección
13. Bolívar	13001.CARTAGENA	BOCAGRANDE CRA 2 No. 15-168 3er PISO
16. Teléfono	17. Fax	18. Correo Electrónico
6658329		6652555 ucihospitalnaval@hotmail.com

Representante Legal de la IPS

19. Primer Apellido	20. Segundo Apellido	21. Primer Nombre	22. Segundo Nombre
BAGE	RODRIGUEZ	ANGELICA	MARIA
23. Identificación	24. Número	25. Forma de vinculación	
X	23011957	3. Libre Nombramiento y Remoción	
26. Departamento	27. Municipio	28. Centro Poblado	

29. Nombre de la Sede

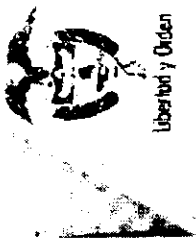
30. Zona	31. Barrio	32. Dirección
Rural Urbana		
33. Teléfono	34. Fax	35. Correo Electrónico

36. Para IPS, Nombre del Director, Gerente o Responsable

37. Horario de Atención	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Domingo						

Handwritten signature and text

Handwritten mark



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Inscripción en el Registro
Especial de Prestadores de Servicios de
Salud

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

Dep	Mun	Consecutivo Sede	Dep	Mun	Consecutivo Sede
13	001	01993	13	001	

(Año)	(Mes)	(Día)	(Año)	(Mes)	(Día)
2006	10	23	2006	10	26

MODALIDAD	COMPLEJIDAD
Extramural	Telemedicina
Amb Hosp U.Móvil Domic Otras CR IR Baja Media Alta	

SERVICIO

- 901. VACUNACIÓN
- 902. ATENCIÓN PREVENTIVA SALUD ORAL HIGIENE ORAL
- 903. ALTERACIONES DEL ADULTO
- 904. PLANIFICACIÓN FAMILIAR
- 905. PROMOCIÓN EN SALUD
- 906. OTRA

COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD ARRIBA IDENTIFICADA O COMO PROFESIONAL INDEPENDIENTE, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN ESTE FORMULARIO ES VERDICA Y QUE SE CUMPLE CON TODAS LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN, EXIGIDAS EN LAS NDRMAS VIGENTES, PARA PRESTAR SERVICIOS DE SALUD, BAJO EL COMPROMISO DE MANTENER LAS CONDICIONES DECLARADAS DURANTE EL TIEMPO DE VIGENCIA DEL REGISTRO ESPECIAL.

[Handwritten Signature]

Firma del Representante Legal o Profesional Independiente
No. de Identificación 73.130.290 DE CARTAGENA

1413

231/

27

[Handwritten mark]

20

123/223

1414



Centro de Cirugía Láser Ocular Ltda.

NIT. 806.004.756-1

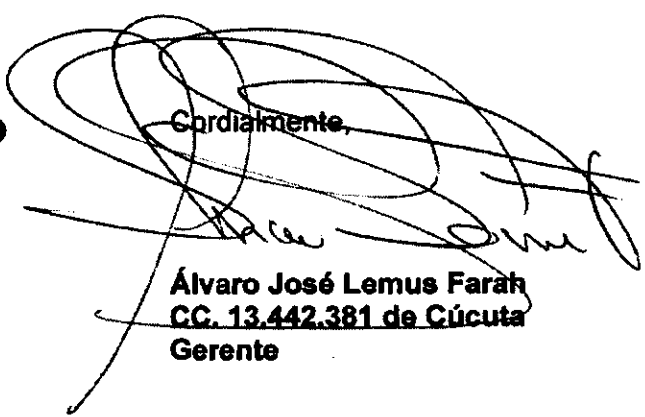
Cartagena, diciembre 10 de 2.010

Señores:
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Ciudad

Estimados Señores:

El suscrito representante legal de Centro de Cirugía Laser Ocular certifica que la empresa **ESTRIOS LTDA**, le presta sus servicios de traslado de ambulancia a los pacientes de nuestra institución, obteniendo de ellos una excelente calidad en la prestación de estos.

cordialmente,



Álvaro José Lemus Farah
CC. 13.442.381 de Cúcuta
Gerente



53



Cartagena de Indias
Medical Center

LITOTRICIA S.A.

24
124
10A
M15

EL GERENTE DE LITOTRICIA S. A.

CERTIFICA QUE:

Los Señores **ESTRIOS LTDA.** Con NIT No. **806.011.261-7**, nos prestan el servicio de ambulancia Medicalizada y Básica desde el año 2009 hasta la fecha.

Para constancia se firma a los nueve (9) días del mes de noviembre de 2010.

Atentamente,

PEDRO A. VELEZ DE POMBO
Litotricia S. A.

54



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

125
225

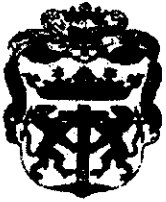
30

1416

CAPACIDAD INSTALADA

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

55



Alcaldía Mayor De Cartagena De Indias
 Distrito Turístico y Cultural
 Departamento Administrativo Distrital DADIS
 VIGILANCIA Y CONTROL



31
 126/2008

EL SUSCRITO DIRECTOR OPERATIVO DE VIGILANCIA Y CONTROL DEL
 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD - DADIS

1417

CERTIFICA

Que **ESTRIOS LTDA**, Con Código de Prestador 130010181301, Nit. 806011261-7, con fecha de inscripción 27/10/2006, se encuentra inscrito en nuestra base de datos en El Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

Los servicios Habilitados son los siguientes:

HOSPITALARIO:

- Cuidado Intermedio Neonatal Hospitalario de Mediana Complejidad.
- Cuidado Intermedio Pediátrico Hospitalario de Mediana Complejidad.
- Cuidado Intensivo Neonatal Hospitalario de Alta Complejidad.
- Cuidado Intensivo Pediátrico Hospitalario de Alta Complejidad.

APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA:

- Lactario Hospitalario de Mediana Complejidad.
- Terapia Respiratoria Hospitalaria de Baja Complejidad.

CAPACIDAD INSTALADA:

Cuidado Intermedio Neonatal	04
Cuidado Intensivo Neonatal	07
Cuidado intermedio Pediátrico	04
Cuidado Intensivo Pediátrico	08

En atención a lo estipulado en el Art. 13 Decreto 1011/2006, se establece que partir de la radicación de la inscripción ante la Entidad Distrital o Departamental de Salud, el prestador de servicios de salud se considera habilitado para ofertar y prestar los servicios declarados.

Esta Prestador se encuentra a la espera de la verificación de los servicios declarados por parte del ente territorial de acuerdo a lo Establecido en el Decreto 1011/2006.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los dos (02) días del mes de Abril de 2008.


ALBERTO PEREIRA LLAMAS
 Director Operativo Vigilancia y Control

Proyectó: Eubaldo Espitia.



Getsemani, Calle Larga Cra.10b No 25-01 Casa Fátima
 ☎ 6640037 - 6641243-6605352

56



Alcaldía Mayor De Cartagena De Indias

Distrito Jurídico y Cultural

Departamento Administrativo Distrital de Salud DADIS



127/2006

1418

**COORDINADOR DE VIGILANCIA Y CONTROL DEL DEPARTAMENTO
ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD – DADIS**

CERTIFICA

Que la **IPS ESTRIOS LIMITADA Ltda.**, Nit 806.011.261-7, Con Código de Prestador 130010181301, con fecha de inscripción 27/10/2006, y se encuentra registrada en nuestra base de datos en El Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

Los Servicios Habilitados son

HOSPITALARIO:


- Cuidado Intermedio Neonatal Hospitalario de Mediana Complejidad.
- Cuidado Intermedio Pediátrico Hospitalario de Mediana Complejidad.
- Cuidado Intensivo Neonatal Hospitalario de Alta Complejidad.
- Cuidado Intensivo Pediátrico Hospitalario de Alta Complejidad.

APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA

- Lactario-Alimentación Hospitalario de Mediana Complejidad
- Terapia Respiratoria Hospitalaria de Baja Complejidad

Esta Institución se encuentra a la espera de la verificación los servicios declarados por parte del ente territorial.

La presente certificación se expide a los treinta (30) días del mes de Octubre de 2006.


ALVARO CRUZ QUINTERO
 Coordinador Vigilancia y Control

Proyecto: Eubalorio Espitia
Andrés David Hoyos

CARTAGENA - Manga Calle Real con Callejón Santa Clara Esquina No 24-223 2
 T.L. 6606390 - 6604176-6605352
COMPROMISO Cartagena de Indias - Colombia

52

32

128/228

1419

REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS Cartagena

IDENTIFICACION DEL PRESTADOR

Clase de prestador Instituciones - IPS
 Nit o cédula 806011261-7
 Nombre o razón social ESTRIOS LTDA
 Clase de persona JURIDICO
 Naturaleza Jurídica Privada
 Representante Legal ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
 Dirección administrativa BOCAGRANDE CRA 2da No. 14-210 PISO 3 HOSPITAL
 NAVAL

SEDE PRINCIPAL

Código habilitación 130010181301
 Nombre ESTRIOS LTDA
 Dirección Cra 2a No 15-168 PISO 03
 Municipio CARTAGENA

SEDE

Código habilitación 130010181301
 Nombre ESTRIOS LTDA
 Dirección Cra 2a No 15-168 PISO 03
 Municipio CARTAGENA
 Teléfono 6658329
 Correo electrónico ucihospitalnaval@hotmail.com

SERVICIOS HABILITADOS

Código	Servicio	Modalidad						Complejidad			Número Distritivo	
		Intramural		Extramural			Telemedicina		Baja	Media		Alta
		Amb	Hosp	Móvil	Domíc	Otras	CR	IR				
105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL		X							X		
106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO		X							X		
108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL		X								X	
109	CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO		X								X	
119	HOSPITALIZACION DOMICILIARIA				X					X		

8

58

1420

Código	Servicio	Modalidad							Complejidad			Número Distintivo
		Intramural		Extramural			Telemedicina		Baja	Media	Alta	
		Amb	Hosp	Móvil	Domis	Otras	CR	IR				
312	ENFERMERÍA				X				X			
314	FISIOTERAPIA				X				X			
315	FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE				X				X			
328	MEDICINA GENERAL				X				X			
329	MEDICINA INTERNA				X					X		
331	NEUMOLOGIA				X					X		
342	PEDIATRÍA				X					X		
344	PSICOLOGIA				X				X			
353	TERAPIA RESPIRATORIA		X						X			
602	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	X								X		
714	SERVICIO FARMACÉUTICO		X								X	
720	LACTARIO - ALIMENTACIÓN		X							X		

CAPACIDAD INSTALADA

Grupo	Concepto	Cantidad	Número pieza	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
AMBULANCIAS	Medicalizada	1	GNQ027	TERRESTRE	2006	3506632
CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	4				0
CAMAS	Cuidado Intensivo Neonatal	7				0
CAMAS	Cuidado Intermedio Pediátrico	4				0
CAMAS	Cuidado Intensivo Pediátrico	8				0

8
59



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

180
230

1421

35

50 PRINCIPALES PATOLOGIAS

Bocagrande Cra. 2 No. 16-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

860



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

36

181
281

1422

50 PATOLOGIAS CUIDADOS NEONATALES

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

861



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

El suscrito neonatólogo de la unidad de cuidados intensivo neonatal de ESTRIOS LTDA

CERTIFICA

Que en la unidad de cuidados intensivos neonatales se han atendió los pacientes y patologías relacionadas a continuación.

	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	PATOLOGIAS
1	H Yulieth Barraza	33224090	Sepsis nosocomial
2	H Orlenis Simarra	30879230	Sepsis neonatal tardía
3	H María Avendaño	45538224	Malformación congénita - Mielomeningocele
4	H Lia Medina Ramos	1043974957	Coartación de aorta
5	H Cindy Zabaleta	92041218152	Ictericia neonatal
6	H Maira Cervantes	45525356	Síndrome de dificultades respiratoria secundaria
7	H Nicol Montiel	41463918	Shock séptico
8	H Cenía Denis Santana	39309812	Sepsis neonatal
9	H Jesucita Menco	22815712	Enfermedad de membrana hialina
10	H Carolina Valdelamar	1128059980	Aspiración de líquido amniótico meconiado
11	H Dara Vázquez	30838546	Taquipnea transitoria de recién nacido
12	H María Casanova	1137527109	Enterocolitis Necrotizante
13	H Edelmira Arroyo	45504353	Trastorno Metabólico
14	H Yilsi González	105885141	Deposiciones de transición
15	H Yazmin Fuentes	45526730	Cardiopatía Tipo CIA
16	Paula Andrea Puello	1128055030	Neumonía
17	H Elvira Pérez	32939424	Falla renal
18	H Deidys González Ríos	1048444086	Cardiopatía congénita
19	María Martínez Martelo	1044917123	Disfunción ventricular derecha
20	H Derlis Giseth del Toro	55321806	Incompatibilidad ABO
21	H Luz De Ávila Gómez	1128055030	Recuperación nutricional
22	H Norelis Serrano Carrillo	28547751	Onfalitis
23	Jorge Paternina Castaño	1103216826	Ventriculitis
24	Santiago Mangones Gail	RC 1142920759	Absceso en mano izquierda
25	H Ingrid Díaz Cipriano	RC 31094870	Quemadura química
26	H Paola Rojas Vargas	30413716	Retinopatía prematura
27	H Shirley Medina Maestre	30882617	Hipoglicemia
28	Sara Lucia Devoz Quintana	1043657857	Sangrado digestivo
29	H Leidy Canencia Martínez	1047394493	Falla Multiorgánica
30	Diego Caicedo torres	RC 1042584566	Hidrocefalia

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltida@estriosltida.com

862

132/330

1423

3x



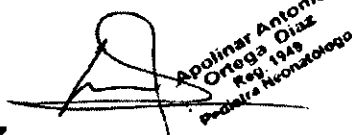
ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

133/
233

1424

31	H Génesis Somoza Márquez	RC 91041567320	Bronconeumonía
32	Carlos consuegra Medina	1137527472	Retinopatía del prematuro
33	H Sandra De Las Aguas	91092867418	Hiperbilirrubinemia
34	Daniela Díaz Rodelo	1044917785	Isquemia cerebral
35	H Karen Chiquillo	1001897815	Endocarditis
36	H María Galván Mercado	1005472040	Trauma encefálico severo
37	H Melanie Orozco Paternina	1050455642	Transposición grandes vasos
38	Dilan Andrés Pérez Perea	1043305833	Insuficiencia respiratoria aguda no neumónica
39	H Mayerlis Díaz Tinoco	32763641	Hijo de madre con lupus, intolerancia gástrica
40	H Dumidis Castro Vanegas	1051734220	Hijo de madre con UDRL reactivo
41	H Andrea Campo	1052945040	Ano inperforado
42	Juan Camilo Martinez	114298527	Liberación de sinequia palpebral
43	Manual Lozano	1048454325	Broncoaspiración
44	Edilberto Peña	1142923895	Síndrome Convulsivo
45	Samuel Vallejo	45520831	Edema pulmonar
46	Fary Joseph Rodríguez	1052082375	Malformación pulmonar
47	RN Mónica Guerra Ortiz	35116035	Intolerancia vía oral
48	RN Malvís Viloria	45649151	Hipertensión pulmonar persistente
49	Rn Angelica Cárdenas	1007323591	Hernia Diafragmática congénita
50	H Mireya Silis	1061210206	Sífilis congénita
51	Kender Ríos Pérez	104330804	Laringomalacia
52	RN Ana Uparela Acosta	45688260	Hipotonía
53	RN María Ángel Merlano	45560174	Colestasis
54	RN Yolima Llorente Suarez	1047368047	Atresia esofágica
55	Luz Neira Anaya López	22806956	Derivación ventrículo peritoneal
56	H Mileidy Guerrero	45549908	Rinofaringitis aguda
57	H Dora Julio	45537632	poliglobulia
58	RN Nellys Garay Padilla	45371340	Malformación de arnold

Este certificado se firma a los 16 días del mes de diciembre de 2010


Apolinar Antonio
Ortega Diaz
Reg. 1949
Pediatra Neonatólogo

APOLINAR ORTEGA DIAZ
Medico Neonatólogo UCI neonato ESTRIOS LTDA
C.C: 73.134.525.
Registro Medico: 1949


Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

863

39

134/234

1425

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010 Página: Página 54 de 117

SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y USO DE SURFACTANTE PULMONAR

**MEMBRANA HIALINA
DEFINICIÓN**

A pesar de no ser el nombre más adecuado, se ha conservado el de Membrana Hialina para designar el "Síndrome de Dificultad Respiratoria" (nombre que también se usa en EEUU) causado por déficit de surfactante, substancia que le sirve al pulmón para hacer una interface entre agua y aire que disminuye la tensión superficial y evita que el alveolo se colapse en la espiración.

DIAGNOSTICO PRENATAL

El uso de pruebas en el líquido amniótico para predecir Membrana Hialina ha cambiado la forma como se manejan los embarazos de alto riesgo. Se basa en la movilización de líquido pulmonar hacia el líquido amniótico que permite medir en éste el surfactante que haya en el pulmón. Hay varias pruebas que se pueden hacer: algunas son cualitativas como el "Test de Clements" que se hace agregando un alcohol al líquido amniótico a ver si hace burbujas en su superficie, es poco costoso y muy fácil; también está el - método de las "densidades ópticas" que usando una metodología física muy común en la industria, mide la cantidad de una substancias en un líquido, en este caso el líquido amniótico; pero la más conocida y - utilizada es la relación Lecitina/Esfingomielina. Se trata de un procedimiento usado desde 1974 por Clements, que mide una fosfatidilcolina saturada (lecitina) predominantemente de origen pulmonar contra la esfingomielina de origen fetal relativamente constante durante la gestación. Si la relación es mayor de 2 se considera pulmón maduro, si es menor de 1 está inmaduro y si está en el medio es dudoso. Este test no es útil después de la maduración artificial con esteroides según demostró Ferrel. Los hijos de madres diabéticas muestran hasta un 20 % de falsos positivos y se requieren métodos más sofisticados como la - medición del fosfatidilglicerol. En este último caso si está presente, hay madurez pulmonar.

CLINICA

APNEA: Es difícil saber si la apnea es por la Membrana Hialina ya que las causas de apnea del prematuro son múltiples (ver capítulo sobre este tema), sin embargo generalmente es un dato de severidad.

HIPOTERMIA: Igual que con la apnea, aunque es un síntoma inespecífico, indica severidad. Recordar que en el caso de prematuros en incubadora la hipotermia se convierte en requerimientos altos de calor en dicha incubadora para mantener temperatura neutra (36.5 °C en piel).

HIPOXEMIA Y ACIDOSIS: La producción de surfactante es un estado dinámico muy susceptible a la falta de oxígeno, si este disminuye se deja de producir. La relación ventilación/perfusión se altera por la hipoventilación pulmonar lo que resulta en hipoxemia que debe evitarse a toda costa por el círculo vicioso con daño tisular, menor producción de surfactante y más hipoventilación, además de las otras complicaciones de la hipoxemia. Por otra parte, la acidosis resultante de la hipoxia puede producir


Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

 64

40

135/035

1426

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010 Página: Página 55 de 117

vasoconstricción con la consecuente alteración de la perfusión. Es por esta razón que se debe mantener Ph mayor de 7.20 y PaCO2 menor de 50 mm Hg. No es necesario llevarlos a la normalidad ya que debe recordarse que el hacerlo casi siempre implica barotrauma y daño pulmonar secundario (ver sección de ventilación asistida y Enfermedad Pulmonar Crónica).

CUADRO CLINICO: Naturalmente el cuadro clínico de dificultad respiratoria es inespecífico y es indispensable hacer diagnóstico diferencial con todas las otras causas que son múltiples tanto de origen pulmonar como de otros orígenes, pero para un buen clínico es la base del comienzo, que se confirma con una radiografía de tórax. Debe recordarse sin embargo que el prematuro tiene una respiración más rápida que el recién nacido a término y que debido a su reja costal tan inestable (mucho cartilago) aparece con más dificultad respiratoria de la que en realidad tiene. No olvidarse nunca que la primera causa de dificultad respiratoria es el frío. Por el contrario, si la patología existe, ésta produce mayor deterioro por la inestabilidad de la reja costal. El prematuro que inicialmente aparece vigoroso y que posteriormente se observa con decaimiento, llanto débil y en algunos casos menor evidencia de dificultad respiratoria, en realidad más que mejoría indica deterioro del estado pulmonar.

TEST DE SILVERMAN

TEST DE SILVERMAN

SINTOMAS	0	1	2
Aleteo nasal	Ausente	Leve	Severo
Quejido	Ausente	Intermitente	Continuo
Tirajes intercostales	Ausente	Leve	Severo
Retracción Xífoideas	Ausente	Leve	Severo
Disociación tóraco-abdominal	Sincrónico	Pulmón fijo	Asincrónico

OTROS: Se han descrito otros síntomas como el cordón umbilical que late después de cortado y los edemas que son generalmente tardíos, secundarios a permeabilidad deficiente y/o a un manejo inadecuado de líquidos, sin embargo la importancia que ellos tienen es menor.

EXAMEN FISICO

Fuera de la observación de la clínica antes mencionada, que es la base para el diagnóstico, el resto del examen no aclara mucho para confirmar el diagnóstico pero puede descartar algunas patologías con las cuales es necesario hacer diagnóstico diferencial. La palpación del tórax da pocos datos, la del abdomen puede mostrar hepatomegalia. La percusión es frecuentemente inútil y traumática en un prematuro muy pequeño y la auscultación del tórax es generalmente difícil por lo pequeño de esta estructura en los prematuros y la facilidad con la cual se transmite el murmullo vesicular entre los dos lados, aunque puede detectarse hipoventilación. La auscultación del corazón puede dar más datos.


Elaboró <u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	Revisó <u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	Aprobó <u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente
---	--	--

65

41

186
236

1427

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010 Página: Página 56 de 117

DIAGNOSTICO

Rx DE TORAX: La imagen radiográfica, si el cuadro es severo, es bastante típica. Se observa un infiltrado microretículo nodular generalizado con imagen en vidrio esmerilado acompañado de broncograma aéreo. Este infiltrado es consecuencia de las microatelectasias y probablemente algo de edema por lo cual puede no observarse al inicio poco después de nacer pero se evidencia cuando los síntomas son más obvios. El broncograma es el árbol bronquial que se observa lleno de aire (negro a los Rx) en contraste con el infiltrado que al ser blanco incluso borra los contornos del corazón. Hay cuatro grados de acuerdo a qué tan marcado es el infiltrado y qué tan evidente y periférico es el broncograma aunque algunas veces es más importante que tan pronto después del nacimiento se produce. La imagen puede confundirse o enmascarar un cuadro de neumonía intrauterina que es indispensable sospechar por la historia materna y/o evolución del cuadro clínico.

TRATAMIENTO

SURFACTANTE: sin lugar a dudas el tratamiento de la membrana hialina es el surfactante.

NOMBRE COMERCIAL: Exosurf y Survanta

PRESENTACIÓN: Exosurf: Amp. □□108 mg/10 mL. Survanta: Amp. 8 mL (25 mg/ 1 mL)

DOSIS: Exosurf: 5 mL/Kg/dosis cada 6-12 horas INTRATRAQUEAL por 1-3 dosis de acuerdo a evolución.

Survanta: 4 mL/K/dosis cada 12 horas INTRATRAQUEAL por 1-3 dosis de acuerdo a evolución.

Técnica profiláctica (< 1250 g con peso adecuado para edad gestacional): Se aplica tan pronto sea posible UN CUARTO de la dosis intratraqueal con el paciente intubado inclinado un poco a la izquierda y con la cabeza más baja que los pies con un catéter 5 F con orificio en la punta introduciéndolo por el tubo endotraqueal (recordar introducir un mL de aire al final para no dejar parte de la dosis en el catéter) y luego se da ventilación asistida manteniendo la posición a 40 respiraciones por minuto mientras se recupera la saturación (idealmente conectado a un oxímetro de pulso). Posteriormente se voltea el paciente hacia la derecha con todavía la cabeza más baja que los pies y se hace el mismo procedimiento con el segundo cuarto de la dosis, una vez recuperada la oxigenación se coloca en la misma posición pero esta vez la cabeza más alta que los pies y se coloca el tercer cuarto de la dosis.

Por último, nuevamente después de recuperada la saturación se coloca la cuarta parte de la dosis hacia la izquierda con la cabeza más alta que los pies. De esta forma las 4 áreas del pulmón quedan cubiertas. El paciente puede requerir quedar intubado a parámetros muy bajos en el ventilador o puede extubarse si los gases arteriales, el estado del paciente y la saturación lo permiten.

Técnica de rescate: El procedimiento es el mismo pero se aplica a > 1250 g después de hacer el diagnóstico con Rx y clínica. (ver capítulo de Membrana Hialina)

NOTA: Recordar que este medicamento disminuye de forma marcada los síntomas de membrana hialina y los parámetros de ventilación se deben disminuir en forma drástica para evitar complicaciones (presiones y FiO2)


Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico
<u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

66

42

132/337

1428

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO	Fecha: Julio de 2010
	UCI NEONATAL	Página: Página 57 de 117

PREPARACIÓN: Proteger de la luz. Una vez desrefrigeradas son estables por 8 (Survanta) o 12 (Exosurf) horas a temperatura ambiente y se puede volver a refrigerar por solo una ocasión. NO deben batirse solo suavemente revolverse. No se deben calentar en forma artificial, solo calentarse en la mano por 8 minutos o al ambiente por 20 minutos.

ACCIÓN: Reemplaza el surfactante pulmonar.

INDICACIONES: Membrana Hialina. Hay trabajos de administración profiláctica en prematuros menores de 1250 g.

CONTRAINDICACIONES: Ninguna conocida.

FARMACOCINETICA Y ELIMINACIÓN: Se incorpora al metabolismo pulmonar.

TOXICIDAD: Hemorragia pulmonar, aumento del riesgo de ducto arterioso. Puede verse hiperoxia, hipocapnia y aumento del neumotórax si no se disminuyen los parámetros de ventilación asistida en forma inmediata después de la administración del medicamento. Se observa bradicardia y desaturación durante el procedimiento o puede obstruirse el tubo.

MONITORIZACIÓN

El secreto de la sobrevida de buena calidad en la Membrana Hialina descansa en mantener al paciente en buen estado mientras se produce el surfactante. La única forma de prevenir las complicaciones es mantener una monitoría estrecha del paciente.


PRESION ARTERIAL Y GASTO CARDIACO: Es frecuente la disfunción miocárdica en los pacientes de Membrana Hialina y la consecuente hipotensión. Cabal, Siassi y Hadgman demostraron que en estos recién nacidos la presión arterial en las primeras horas es un indicador del pronóstico. Es posible que en realidad sea un indicador de hipoxia, evento que se asocia frecuentemente con Membrana Hialina. Además la función cardíaca del recién nacido está de por sí comprometida por su fisiología (ver función cardiovascular en el capítulo de niño asfixiado). Los mismos autores indican que el gasto cardíaco del ventrículo izquierdo del recién nacido es 2 a 3 veces el del adulto por unidad de peso corporal. Es todavía más grave si además se asocia el ducto arterioso persistente, evento frecuente en la Membrana Hialina.

OXIGENACION: Ya mencionamos la importancia de la oxigenación en el paciente con Membrana Hialina, además de los gases arteriales es ideal mantener algún monitor de oxigenación con medición continua: transcutáneo de oxígeno, medición continua de PaO2 por catéter (no disponible frecuentemente en nuestro medio) y tal vez el más útil la oximetría de pulso que permite medir la saturación de la hemoglobina de forma continua por un método no invasivo con mucha confiabilidad. Los parámetros de oxigenación que deben mantenerse son: PaO2 entre 50-70 mm Hg sobre todo en prematuros grandes cerca al término por el riesgo de hipertensión pulmonar persistente (en casos críticos puede ser suficiente 45 como límite inferior, sobre todo en prematuros pequeños) y la saturación entre 90-95 %. No permitir oxígeno por debajo de 40 ni saturación por debajo de 85. No es necesario llevarlos a la normalidad ya que debe recordarse que el hacerlo casi siempre implica barotrauma

SIGNOS VITALES: Aunque parezca elemental, es muy importante monitorizar todos los signos vitales ya que es aquí donde podemos prevenir y/o tratar tempranamente las

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico
<u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

67

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO	Fecha:	Julio de 2010
	UCI NEONATAL	Página:	Página 58 de 117

complicaciones tan frecuentes en esta patología. No olvidar la monitorización de la temperatura ya que la hipotermia, además de ser un signo temprano de complicación, es un elemento que aumenta severamente el gasto metabólico y el consumo de oxígeno en un paciente de por sí ya muy comprometido.

MEDIDAS GENERALES: (ver capítulo de bajo peso) Es indispensable tener el paciente de Membrana Hialina en las mejores condiciones generales: (ver capítulo sobre prematuro) termorregulación, líquidos y electrolitos, nutrición, antibióticos y transfusiones. Ya mencionamos la temperatura, los líquidos deben manejarse muy cuidadosamente de acuerdo a los requerimientos para mantener adecuada hidratación sin sobrepasarse ya que la función cardiovascular como la incidencia de ducto arterioso, enterocolitis y hemorragia intraventricular aumentan con el exceso de líquidos (ver capítulo sobre este tema). Es indispensable mantener un balance de electrolitos y minerales con mediciones frecuentes para detectar su alteración. La nutrición es esencial pues como se vio en los párrafos anteriores el gasto metabólico y energético es muy alto en la Membrana Hialina, además no olvidar la tendencia a hipo e hiperglicemia de los prematuros por lo cual hay que medir la glicemia (destrostix) frecuentemente. Respecto a los antibióticos ya mencionamos lo difícil que es hacer diagnóstico diferencial de infección, por lo cual es necesario tomar exámenes de laboratorio frecuentes y estar pendientes buscando el primer síntoma de infección.

Por último, es necesario mantener un buen hematocrito y hemoglobina para garantizar un adecuado transporte de oxígeno, esto se logra monitorizando la sangre extraída y reponiéndola y midiendo hemoglobina y hematocrito frecuentemente.

GASES ARTERIALES: Ya mencionamos la importancia de mantener una buena oxigenación, un equilibrio ácido básico adecuado y un nivel de CO2 normal, para esto es indispensable tomar permanentemente gases arteriales. Para evitar las modificaciones que se producen durante la punción, es preferible mantener un catéter en la arteria umbilical (ver apéndice sobre este tema) o un catéter en la radial si es posible. Es indispensable tomar gases cada 4 horas en la parte aguda o más frecuente, de acuerdo a la evolución del paciente.

VENTILACION ASISTIDA: Desafortunadamente no hay una fórmula mágica para saber cuales son los parámetros de ventilación ideales para un paciente con Membrana Hialina. Tal vez la mejor forma de expresarlo es la **mínima** cantidad de ventilación asistida necesaria para mantener PaO2, PaCO2 y pH dentro de límites **aceptables** (ver oxigenación en "Monitorización" en esta sección). Conociendo la fisiopatología de la enfermedad y que hace un ventilador, se puede llegar al mejor ajuste posible. Sobra resaltar que es indispensable controlar gases arteriales permanentemente para saber si el tratamiento es adecuado. (ver sección ventilación asistida del capítulo de Enfermedad Pulmonar Crónica)

Hay algunos lineamientos que se pueden seguir:

1. Se deben poner en ventilación asistida, los pacientes en forma temprana, tan pronto se haga el diagnóstico, ya que es mucho más fácil evitar que los alveolos se colapsen que reclutarlos nuevamente.
2. Todo recién nacido con peso mayor o igual a 1500 gm debe recibir primero CPAP de 5 a 8 cm de H2O progresivamente midiendo gases arteriales para evitarles la

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010 Página: Página 59 de 117

necesidad de IMV que puede ser muy traumática cuando no es indispensable. Si no da resultado se puede usar IMV A PARAMETROS BAJOS.

3. Sabiendo la fisiopatología de la Membrana Hialina debemos esperar la siguiente evolución: Un cuadro inicial no tan severo que requiere parámetros no muy altos, empeoramiento en las siguientes 24-72 horas que se debe seguir muy de cerca aumentando los parámetros de acuerdo a necesidad para mantener PaO2, PaCO2 y pH en los límites que ya indicamos con el mínimo de barotrauma posible (ver sección de ventilación asistida), recordando que una Membrana Hialina tiene la complacencia disminuida y requiere parámetros de presión más altos del nivel fisiológico, incluso 30-35 cm de H2O por cortos periodos de tiempo. Posteriormente debe esperarse una mejoría bastante espectacular que requiere rápida disminución de los parámetros de ventilación si se desean evitar las complicaciones más frecuentes como el neumotórax y el efecto cardiovascular de la ventilación asistida. Si el paciente no sigue mejorando o empeora nuevamente, siempre debe pensarse en una complicación. Es especialmente importante modificar los parámetros si se administró surfactante artificial por la drástica disminución de los requerimientos de oxígeno y presión que se presentan con este tratamiento.

4. Una vez el paciente esté en mejoría debe tratarse de extubar lo más pronto posible por las complicaciones que este procedimiento ocasiona. Es frecuente el cronificar los pacientes en ventilación por el miedo de estar sin soporte.

ECMO: Es una metodología con la que no contamos en nuestro medio, se usa en pacientes muy graves en los cuales no es posible oxigenar por medidas convencionales. El costo y las complicaciones son prohibitivas.

COMPLICACIONES

La sobrevida de la Membrana Hialina por encima de 1000 gramos en E.E.U.U. es de 96%, que no es alcanzable en nuestro medio pero muestra la meta a que se puede aspirar. El secreto está en prevenir

y/o tratar las complicaciones en forma temprana ya que son estas las causantes de la morbimortalidad.

INFECCION: Desafortunadamente es la más frecuente en nuestro medio. Prácticamente todo paciente con más de 3 días de ventilación asistida tiene infección. El contraste con otras partes del mundo industrializado indica que es prevenible, por lo cual son indispensables las siguientes medidas: 1) Lejos, la más importante es la asepsia y antisepsia en los procedimientos, sobretodo en el **lavado de manos**, incluyendo un cambio de sonda en cada succión del paciente. 2) Naturalmente **solo** utilizar equipo estéril y/o desechable, incluyendo cables al paciente, etc. 3) Buscar signos, síntomas y estudios paraclínicos de infección en forma diaria y tratar ante la menor duda. 4) Mantener estudios de gérmenes nosocomiales para conocer cuáles son los antibióticos de elección.

DUCTO ARTERIOSO: Se pelea el primer lugar con la infección. Durante revisión del tema de Membrana Hialina se ha mencionado en varias ocasiones, incluyendo la creencia de Lindner que el ducto arterioso es parte de toda Membrana Hialina, algunos se cierran y otros no. De todas formas el riesgo es muy alto y hay que presumir diariamente que todo paciente tiene el ducto abierto hasta no demostrar lo contrario y

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

45

140/340

1431

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCINEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 60 de 117

como es natural, tratarlo en forma agresiva si es necesario (Ver sección de ducto arterioso).

Se cree que la incidencia es mayor por la altura sobre el nivel del mar por lo cual en Bogotá implica aumento del riesgo.

NEUMOTORAX Y ENFISEMA INTERSTICIAL: Son complicaciones relativamente frecuentes y de gran riesgo para el paciente. Muchas veces aparecen cuando el recién nacido inicia su mejoría y el clínico todavía no ha disminuido los parámetros de ventilación asistida. De todos modos un porcentaje entre 5-20 % o más de los casos de Membrana Hialina terminan en neumotórax en las mejores unidades de cuidado intensivo, por lo cual hay que estar prevenidos, diagnosticarlo y tratarlo tan pronto se presenta.


El tipo de ventilación que se usa modifica el riesgo, uno de los parámetros que más lo produce es el tiempo inspiratorio prolongado de acuerdo a los trabajos de Heicher y de Lindner. El enfisema es un poco menos peligroso pero más crónico de manejar.

HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR: Es bien sabido el riesgo de los prematuros a presentar esta complicación que se relaciona con la presencia de la matriz germinal muy fiable en el piso de los ventrículos. A mayor prematuridad mayor riesgo. Los cambios de presión intratorácica, entre muchos otros eventos, se asocian a este tipo de hemorragia probablemente por cambios en la presión arterial y venosa que llega al cráneo. El neumotórax, ducto arterioso y resucitación por un paro son todos elementos que multiplican el riesgo de esta patología. Es frecuente que se presente muy pronto después del parto y por lo menos en 35 % de los casos son de grado III-IV. (ver capítulo sobre este tema)

DISPLASIA BRONCOPULMONAR: 5-30 % de los pacientes con Membrana Hialina presentan algún cambio de esta complicación a los Rx. La lista de elementos que se asocian a mayor incidencia de este problema van desde el grado de prematuridad, ventilación asistida y oxígeno (probablemente las 3 más importantes) hasta la presencia de ducto arterioso, los niveles de antioxidantes, fibronectina, disfunción miocárdica, la presencia de elastasa de los neutrófilos, etc. (ver capítulo sobre Enfermedad Pulmonar Crónica)

FIBROPLASIA RETROLENTAL (RETINOPATIA DEL PREMATURO): Esta complicación ocurre en prematuros menores de 1200 gm de peso que han estado críticos e inestables y a los que ha sido necesario administrarles oxígeno a concentraciones elevadas, entre estos naturalmente están los de Membrana Hialina. El prevenir la prematuridad y manejar el oxígeno con extremo cuidado son las medidas para prevenirla. (ver sección sobre el tema)

OTROS: Complicaciones traqueales y extubaciones accidentales o atelectasias son extremadamente frecuentes y pueden conducir o a otras complicaciones como el neumotórax o a deterioro del paciente que le puede causar inclusive la muerte. Para el manejo del tubo son necesaria enfermeras entrenadas, lo mismo que para la terapia respiratoria, cambios de posición e inmovilización del tubo endotraqueal. En algunos


Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Díaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Médico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente 

20

46

141
241

1432

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 61 de 117

casos de intubación prolongada, puede ser necesario el uso de dexametasona antes de la extubación. (ver vademécum)

PREVENCION

1. Evitar la prematurez.
2. Optimizar el manejo obstétrico incluyendo cesáreas en prematuros menores de 1500 gm que lo requieran con una monitorización muy cuidadosa.
3. Permitir el trabajo de parto para disminuir riesgo de Membrana Hialina inclusive en cesáreas electivas o hacer estudios de madurez pulmonar.

BIBLIOGRAFIA

1. Althabe F, Fustinana C, Althabe O y Ceriani JM. Controlled trial of prenatal betamethasone plus TRH vs. betamethasone plus placebo for prevention of RDS in preterm infants. *Pediatr Res.* 1991;29:200A
2. American academy of pediatrics, committee on fetus and newborn. Surfactant replacement therapy for respiratory distress syndrome. *Pediatrics* 1991;87:946-947
3. Ballard RA, Ballard PR, Creasi R, Gross I, y col: Prenatal treatment with thyrotropim releasing hormone plus corticosteroid: absence of maternal, fetal or neonatal side effects. *Pediatr Res.* 1991;29:202A
4. Cabal LA, Siassi B y Hadgman JE. Neonatal Cardiovascular and pulmonary monitoring. En: Thibeault DW y Gregory GA. (eds.): Neonatal pulmonary care. Second Ed, Norwalk Connecticut, Appletton-century-crofts. 1986, p. 321-347
5. Carlo WA. Assessment of pulmonary function. En: Neonatal Perinatal Medicine. Fanaroff AA, Martin RJ. (eds). Mosby, 1997. p 1009-1018
6. Carlo WA, Martin RJ, Fanaroff AA. Complications of respiratory distress En: Neonatal Perinatal Medicine. Fanaroff AA, Martin RJ. (eds). Mosby, 1997. p 1028-1040
7. Clements JA, Platzker AC, Tierney DF y col: Assessment of the risk of the respiratory distress syndrome by a rapid test for surfactant in amniotic fluid. *N Engl J Med* 1972;286:1077-1081
8. Dekowski SA y Snyder JM. Insulin regulates surfactant-associated protein gene expression in human fetal lung tissue. *Pediatr Res.* 1991;29:41A
9. Egberts J, Beintema A, Huisman MA y Goree GCM. Hidden hydrophobic proteins in surfactant derived from lungs or from amniotic fluids. *Pediatr Res.* 1991;29:315A
10. Farrell PM, Engle MJ, Zathman RD y col: Amniotic fluid phospholipids after maternal administration of dexamethasone. *Am J Obstet Gynecol* 1983;145:484-490
11. Fernandez-Martorell P, Boynton BR. High frequency oscillatory ventilation and high frequency flow interruption. En: Boynton BR, Carlo WA, Jobe AH (Eds). *New therapies for neonatal respiratory failure.* First ed. Cambridge University Press. 1994 p. 218-245
12. Fujimura M, Ktajima H y Nkayama M. Tracheal PMN-elastase in very low birth weight infants and subsequent development of chronic lung disease. *Pediatr Res.* 1991;29:317A
13. Gewolb IH y O'brian J. Effect of high glucose on surfactant secretion by type II pneumocytes. *Pediatr Res.* 1991;29:318A


Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

21

47

142/340

1433

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO	Fecha:	Julio de 2010
	UCI NEONATAL	Página:	Página 76 de 117

SEPSIS, MENINGITIS BACTERIANA, MANEJO DE BROTES DE INFECCIÓN, RECIÉN NACIDO CON SOSPECHA DE INFECCIÓN, RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS

DEFINICION DE SEPSIS

Hemocultivo positivo de un germen no contaminante con clínica. Desafortunadamente la recuperación de gérmenes por hemocultivo está muy lejos de ser el 100%, ni siquiera en los centros más especializados, por lo cual se debe catalogar y manejar como tal si la clínica lo sugiere.

FACTORES DE RIESGO Y FUENTES DE INFECCION

1. Infecciones maternas:

- a. Historia de fiebre, hipertermia vaginal, taquicardia fetal, cuadro infeccioso activo, flujo vaginal, actividad sexual reciente, resistencia a los tocolíticos.
- b. Líquido amniótico contaminado.
Aspiración de este líquido.
Ruptura prematura de membranas.
Amnionitis.
- c. Cuello y vagina colonizados.

2. Del recién nacido:


- El factor de riesgo más importante es la prematurez
- Bajo peso para edad gestacional.
- Piel con escoriaciones.
- Colonización con gérmenes patógenos, incluyendo el tracto gastrointestinal.
- Muñón umbilical contaminado.
- Hipoxia neonatal.
- Hiperbilirrubinemia.
- Administración de hierro.

3. Procedimientos invasivos

- Catéter o venoclisis.
- Nebulizadores, Hoods, equipo de intubación y ventiladores.
- Equipo de monitoreo.
- Cirugías, etc.


4. Contaminación del servicio:

- Manos contaminadas (falta de lavado) la más frecuente.
- Otros recién nacidos infectados.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente 

22

43 48
23

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 77 de 117

1434

**LOCALIZACION DE LAS INFECCIONES
MENINGITIS BACTERIANA**

Afortunadamente en nuestro medio parece ser mucho menos frecuente la meningitis que en la descrita en el mundo norteamericano, especialmente comparado con índices altos de sepsis aquí; probablemente, por la baja incidencia de Estreptococo del grupo B. Con respecto a la E. coli K1 que en EE.UU. es una importante productora de meningitis, se desconoce la incidencia en nuestro medio pero no parece frecuente, debido a que la infección por este germen en meningitis no es muy alta. La mayoría de los casos de meningitis cumplen con los criterios norteamericanos de forma tardía y se asocian a sepsis nosocomial y los gérmenes siguen el mismo patrón nosocomial (frecuentemente Klebsiella).

El cuadro clínico es semejante al de niños mayores. (Ver cuadro No 1) La rigidez de nuca, tan prominente en niños mayores, es muy rara en recién nacidos. Además de los síntomas, se han reportado anomalías en los electrolitos asociadas a secreción inadecuada de hormona antidiurética que incluyen hiponatremia, disminución de la diuresis y aumento de peso. El absceso cerebral, aunque no es frecuente, puede no presentar síntomas y si los presenta pueden no ser severos, incluyen aumento de la presión intracraneana (vómito, fontanela tensa, aumento del perímetro cefálico y diastasis de suturas), algún signo de focalización (poco frecuente) o signos de meningitis aguda.

Cuadro N° 1: Síntomas de meningitis en 455 RN estudiados (Klain JO, Marcy SM 1995)

Signos y síntomas	Porcentaje
Hipertermia	61%
Letargia	50%
Anorexia y vómito	49%
Dificultad respiratoria	47%
Apnea	7%
Convulsiones	40%
Irritabilidad	32%
Ictencia	28%
Fontanela llena o tensa < en prematuros	28%
Diarrea	17%
Rigidez nuchal	15%

NEUMONIA

La neumonía en el recién nacido se puede clasificar en cuatro categorías, de acuerdo al momento de la adquisición:

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Ydíoz</u> Gerente
<u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Ydíoz</u> Gerente


23

24

49

145/245

1435

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 79 de 117

sistémicos, aunque también existe la contaminación por vía ascendente en niños con malformaciones del tracto urinario; sin embargo, estas generalmente no ocurren durante los primeros días de vida. Los signos y síntomas se dividen en cuatro grupos:

1- Niños con signos o síntomas de sepsis (los más frecuentes), 2- síntomas insidiosos de febrículas con pobre ganancia de peso, 3- sin signos aparentes, 4- niños con infecciones localizadas (balanipis, prostatitis, uretritis y orquitis). Para el diagnóstico, las muestras de orina por micción espontánea son completamente inadecuadas, los niños sanos frecuentemente tienen recuentos celulares de leucocitos muy altos, mientras que es frecuente que los niños con infección urinaria tengan sedimento normal, utilizando la mejor de las térmicas, con alguna frecuencia dan negativos, sobre todo en los casos de sepsis temprana. Se debe utilizar una mezcla de criterio clínico y exámenes de laboratorio para decidir tratamiento. En caso de malformación urinaria refiérase al capítulo de riñón.

OTRAS INFECCIONES

Prácticamente cualquier lugar del organismo puede infectarse, refiérase a cada uno de los órganos o a tratados más especializado sobre el tema.

MANIFESTACIONES CLINICAS

1. Tempranas: Decaimiento, succión pobre, anorexia, distermias (hipotermia más en prematuros e hipertermias en recién nacidos a término) y color terroso. La hipertermia puede ser la única manifestación de una meningitis o de una neumonía (ver termorregulación).

2. De severidad: Taquicardia o bradicardia, hipotensión, apneas y llenado capilar lento.

3. Más tardías: Hepato o esplenomegalia, ictericia mixta, anemia y petequias.

4. Según el órgano comprometido:

a. SNC.

Irritabilidad, Convulsiones, Fontanela tensa

b. ABDOMINAL

Distensión abdominal, Diarrea, Vómito, Enterorragia, Dolor o resistencia a la palpación, Signos de enterocolitis

c. PULMONAR

Dificultad respiratoria, Salida de material purulento por tubo endotraqueal, Cianosis, etc.

LABORATORIO

Toma de exámenes de laboratorio rutinarios:

En todo recién nacido a quien se le sospeche infección o a quien se le deba administrar antibióticos se le deben tomar los siguientes exámenes:

1. Cuadro hemático con plaquetas y sedimentación.

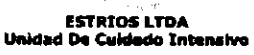
Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Victor Anzoátegui Mendoza</u>	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

25

50

146
246

1436

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 80 de 117

2 hemocultivos (nunca por catéteres) en lugares diferentes con una diferencia mínima de ½ hora

Evaluación de los diferentes resultados de laboratorio (Klaim JO y col. 1995)

Para saber qué tan útil es un examen es necesario conocer 4 parámetros: Sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo. Además hay que saber qué es más grave, fallar en el diagnóstico o tratar casos que no tienen la enfermedad.

Cultivos

Es el método de diagnóstico aceptado mundialmente como muestra de infección. Para que sea válido tiene que ser tomado de un lugar que normalmente sea estéril como sangre, LCR, punción suprapúbica y otros lugares del organismo como cavidad abdominal o pleural, articulaciones, oído medio, o tejidos internos (hígado, bazo, pulmón, etc.).

Aunque la autopsia es el único método para asegurar la presencia o ausencia de sepsis, todos los trabajos de sepsis en la literatura usan los hemocultivos y cultivo del LCR como base para el diagnóstico y estos cultivos fueron positivos en 32 de 39 casos de autopsia (sensibilidad de 82%) y negativos en 48/50 (especificidad de 96%) (Squire E y col. 1979). Además cultivos de LCR (+) tuvieron valor predictivo positivo de 94% y valor predictivo negativo de 87%. Si todos los estudios se basan en estos cultivos, ya de inicio hay un error, teniendo además en mente que datos de autopsia solo son los casos más graves.

Hemocultivos: El método convencional es el más usado, pero se está iniciando una tendencia a identificar por DNA. La detección del crecimiento bacteriano se está haciendo por CO2 producido por la bacteria; el método automatizado de BACTEC para hemocultivo ha sido favorablemente evaluado en niños. Con estos métodos se sabe que hay crecimiento a las 48 horas. Debe haber comunicación con el laboratorio para que se reporte este crecimiento.

No hay consenso del número óptimo de cultivos, pero el utilizar dos permite por un lado tener un control para contaminación, mientras que por otro lado se puede iniciar tratamiento a la ½ hora. Aunque tampoco se sabe la cantidad mínima de sangre para obtener resultados, tradicionalmente se toma 1-2 mL de acuerdo a la casa productora de los cultivos. Recordar utilizar el frasco pediátrico. Se deben tomar por vía periférica por la gran incidencia de colonización del catéter que no se correlaciona con sepsis. La excepción podría ser catéteres colocados menos de 9 horas antes. Si se desea saber si el catéter es fuente de infección se tomaría un hemocultivo por catéter y otro periférico.

Cultivo de LCR: En teoría no debería tener ninguna dificultad pero si el paciente ya venía recibiendo antibióticos o simplemente por técnica inadecuada, meningitis con LCR francamente purulento, puede dar cultivo negativo.


Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	 <u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

26

51

143/247

1437

 <p>ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo</p>	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 81 de 117

Cultivo de orina: Desafortunadamente es imposible obtener una muestra limpia por micción espontánea, por lo cual se tienen que utilizar métodos que garanticen la esterilidad de la toma de la muestra.

La forma más segura es punción suprapúbica, segura y confiable. Como segunda opción esta el cateterismo, que aunque menos confiable es válido. Desafortunadamente el porcentaje de positividad comparado con hemocultivos es muy bajo; se puede tomar, pero no se debe demorar la aplicación de antibióticos por esta razón.

Cultivo de aspirado de tráquea: Estos cultivos desafortunadamente no predicen qué recién nacidos van a infectarse cuando son positivos antes que los hemocultivos. En los niños ventilados recién intubados (< 9 horas) se correlaciona con hemocultivos, pero es este último el que determina la infección. Si el hemocultivo es negativo mientras el cultivo de tráquea es positivo, no se puede concluir que ese es el germen de la sepsis porque puede ser o contaminación del tracto respiratorio alto o infección local. Para pacientes intubados de más de 8 horas el tubo siempre se encuentra colonizado y no implica infección sistémica. No se deben tomar decisiones de cambio de antibióticos basados únicamente en estos cultivos.

LCR

Toma de LCR: Debido a que en los estudios norteamericanos ¼ de los niños con sepsis tienen además meningitis, se justifica tomar LCR a todo paciente con sospecha de sepsis. Aunque es posible que la incidencia en nuestro medio sea mucho menor, la situación catastrófica que podría representar no tratar una meningitis en forma adecuada, justifica la gran cantidad de LCR negativos y en nuestro medio no hay datos confiables. La contraindicación para este procedimiento es muy escasa en recién nacidos, en el caso de trombocitopenia severa demostrada (< 20.000 x mm³) puede ser necesario administrar plaquetas antes del procedimiento, aunque esto es una costumbre solamente y no hay estudios sobre el riesgo de hemorragia local. Desafortunadamente, si la punción lumbar no se practica, hay riesgo de no tratar adecuadamente una meningitis y se debe hacer posteriormente cuando el paciente se encuentre estable, aunque ya se hayan iniciado antibióticos.

Interpretación del LCR: Los valores «normales» en los recién nacidos difieren de los niños mayores y adultos (ver sección de valores normales). En forma general, el número de leucocitos es mayor, sobre todo en la primera semana; hay presencia de polimorfonucleares, la cantidad de proteína es mayor y la glucosa menor y dependiente de la glicemia que en el recién nacido puede ser muy fluctuante. Desafortunadamente, los pacientes con meningitis demostrada por cultivo o por evolución pueden tener valores que se superponen con valores normales en la muestra inicial; esto es poco frecuente en meningitis bacteriana por gram negativos (promedio de células de 2000 x mm³), pero se ve en niños con meningitis por Estreptococo del grupo B. En algunas ocasiones, el recuento celular puede ser normal (incluso 0) y el cultivo positivo en la primera muestra; la evolución posterior con nuevos LCRs va a demostrar la meningitis.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballesteros</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente




27

52

148/248

1438

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010 Página: Página 82 de 117

Punción traumática: Si la muestra de LCR se contamina con sangre, puede oscurecer los datos de celularidad y química. Si se desea obtener alguna información de este LCR, se deben seguir los siguientes pasos:

- 1- procesar la muestra lo más rápidamente posible, porque tanto las células rojas como las blancas se lisan rápidamente.
- 2- Se deben contar todas las células en una cámara de conteo.
- 3- Las células rojas se lisan con ácido acético y se cuentan nuevamente las células, en este caso son solo las blancas.
- 4- Se descuentan las células blancas de las células totales y se hace una relación entre células blancas y células rojas. Se asume pleocitosis si se sobrepasa el número de 1 célula blanca por cada 700 rojas. La cantidad total de proteína se aumenta en forma importante en las punciones traumáticas por la presencia de células rojas. La glucosa, por otro lado, no parece alterarse con la punción traumática. Se acostumbra tomar una nueva punción lumbar 24-72 horas después, debido a la dificultad de interpretar estas punciones traumáticas; sin embargo, el nuevo resultado, aunque no sea traumático, puede ser ambiguo por la apariencia «hemática» y porque la sangre puede producir un fenómeno inflamatorio aumentando el número de células blancas.

Interpretación de exámenes de laboratorio

1. Cuadro hemático:

Trombocitopenia (< 100.000 en menores de 10 días y < 150.000 en las próximas 3 semanas): solo 10-60% de las infecciones severas tienen plaquetas anormales, el promedio de duración de la Trombocitopenia es una semana pero puede durar 2-3. Aunque su descenso puede iniciarse antes de los síntomas, en la mayoría de los casos ocurre 1-3 días después. La mayoría de los casos no producen sangrado. Como causas de trombocitopenia no infecciosa se encuentran: Asfixia, catéteres y líneas, ventilación mecánica, aspiración de meconio, exanguinos y la toxemia en la madre, entre otros.

Anemia: No requiere mucho comentario por la gran cantidad de causas de anemia en el recién nacido.

Leucocitosis: De valor limitado, es normal al inicio hasta en 1/3 de casos de bacteremia. Además, la mitad de los casos sin sepsis tienen más de 20.000 leucocitos.


Leucopenia: La mitad de los casos no tienen infección con menos de 5.000 leucocitos.

Aumento de neutrófilos: En la mayoría de los estudios es anormal en el momento de inicio de los síntomas en solo 1/3 de los casos, aunque en algunas series puede tener hasta 80-90% de anormalidad.

Aunque es mejor que los leucocitos totales, sigue siendo poco sensible. Además, se encontró un valor predictivo positivo de solo el 15%.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> <small>Unidad de Calidad</small>	<u>Nora Villanueva Ballesteros</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Alvaro Lemus Ydíoz</u> Gerente

87

	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010
		Página: Página 83 de 117

Neutropenia: Ha mostrado utilidad en diferenciar los pacientes con membrana hialina que además están infectados, es de importancia el paso de un conteo normal a uno de severa neutropenia.

Desviación a la izquierda: Aunque es poco sensible (muchos sépticos no lo tienen), tiene un valor predictivo positivo bueno (valores elevados son poco frecuentes en niños normales).

Relación cayado segmentado mayor de 0,2: Poca sensibilidad (10% falsos negativos) y hasta un 20% son falsos positivos.


Relación formas inmaduras (juveniles + cayados, etc.)/neutrófilos totales: La disminución por neutropenia causa el equivoco de una baja relación cuando en realidad se tiene una infección severa. Es normal en 1/3 de los niños con infecciones severas. Es normal < 24 horas hasta 0,14, \$60 horas 0,12. Se puede tomar como normal < 0,2 sin importar la edad. Su mejor perfil es su valor predictivo negativo; si es normal, es muy frecuente que el niño no tenga infección.

Aumento de la sedimentación: A pesar de que tarde o temprano en la mayoría de los casos de infección se eleva la sedimentación, frecuentemente toman en hacerlo varios días por lo cual no sirve para un diagnóstico temprano. La normalización también tarda mucho tiempo siendo poco útil para seguimiento y éxito en el tratamiento.

Granulaciones tóxicas en los neutrófilos: Valor predictivo positivo para sepsis del 50%. Es un hallazgo frecuente en sangre citratada que ha permanecido por más de una hora sin examinar.

Proteína C reactiva (reacciones de fase aguda): El método por precipitación en tubo es poco confiable. Los métodos por anticuerpos monoclonales o inmunoensayo o similares son más precisos, pero su significado solo demuestran inflamación o trauma, patologías muy frecuentes y de múltiples causas en recién nacidos. Es muy útil para comprobar efecto de los antibióticos, tiempo de tratamiento y recaídas, ya que se normaliza al desaparecer la inflamación. Aunque no es absoluto, en los primeros días de vida se ha tomado el valor de 10 como punto de corte par infección. 8% de los niños con asfixia, ruptura prematura de membranas, hemorragia intracraneana o membrana hialina tienen elevada artificialmente la PCR. Es menos útil en pacientes menores de 24 horas y con sepsis por Estreptococo del grupo B.


Aunque haya algunos niños con PCR normal al inicio de los síntomas de sepsis, posteriormente se eleva con pico máximo a los 2-3 días, continuando elevada hasta que se controla la infección. Es en este contexto que la PCR es útil para saber cuándo hay curación y cuándo recaídas.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente 

54

150/60

1440

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 84 de 117

Otras reacciones de fase aguda: Fibrinógeno, haptoglobina, alfa1 glicoproteína. Aunque todas han sido estudiadas para diagnóstico temprano y confiable, ninguna es superior a la PCR y por el momento no tienen cabida en el diagnóstico de sepsis en el RN.

Otros exámenes: Fibronectina, IgM, citoquinas y enzima activadora de leucocitos. Aunque, igual que el grupo anterior, todas han sido estudiadas para diagnóstico temprano y confiable de sepsis, ninguna por el momento tienen lugar en el diagnóstico de sepsis en el RN.

Glicemia

Hiperglicemia (frecuentemente con cantidades de glucosa antes bien toleradas): Aunque es importante para el cuidado del recién nacido, es de poco valor diagnóstico. Hipoglicemia: (muy ocasional).

Pruebas de coagulación: (si hay sangrado activo) anormales de acuerdo a valores normales en los recién nacidos, cuando se acompaña la sepsis de coagulación intravascular.

Cultivos: El hemocultivo o cualquier cultivo de zona cerrada estéril (SNC, urocultivo por punción suprapúbica, líquidos corporales como peritoneal, pleural y articular, etc.) es el único método para comprobar infección sistémica.

Aunque el panorama parece desalentador y ningún examen por sí solo es útil para diagnosticar de forma rápida y confiable un niño con sepsis, se han ideado agrupaciones de exámenes para mejorar la confiabilidad. Se ha logrado poco en el valor predictivo positivo (si los exámenes son anormales hay infección) comparado con el valor predictivo negativo (si los exámenes son normales no hay infección), donde se ha logrado llegar hasta casi 100%. El método es: Si 2 ó más exámenes son anormales (excepto los cultivos que toman más tiempo el reportarse) se debe tratar el paciente; si es solo 1 o ninguno no se da tratamiento. Este método hace que se traten inútilmente el 11% de los casos, pero solo se dejó de tratar erróneamente el 0,6%. Esta agrupación fue diseñada para ayudar al clínico. Si los resultados de laboratorio están en contradicción con el cuadro clínico o los antecedentes.

Diferencia entre bacteremia clínicamente importante y contaminación: La gran cantidad de catéteres que se usan en recién nacidos ha aumentado en forma importante los hemocultivos positivos, especialmente por Staphylococcus coagulasa negativo, lo cual podría representar solamente una contaminación del catéter y no una verdadera bacteremia. Se han propuesto los siguientes criterios para hacer la distinción:


- 1- Limitar el tiempo de crecimiento: Es más factible que sea contaminación si tarda más de dos días para el crecimiento.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Díaz</u> Especialista UCI neonato <u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	 <u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

80

55

151
251

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 85 de 117

1441


- 2- Número de cultivos: Si ambos cultivos tomados por vía periférica son positivos por el mismo germen, es muy probable que no se trate de una contaminación. Si solamente 1 es positivo, puede ser contaminación y en ese caso se debe tomar en cuenta el germen; si es un germen comensal puede ser contaminación, si es un germen patógeno y hay clínica, se debe tratar. Si solamente el cultivo por el catéter es positivo, se trata de una contaminación de éste.
- 3- Tipo de organismo: Si éste es parte de la flora normal de la piel (difteroides, Bacillus, Staphylococcus, coagulasa negativos, Estreptococo no hemolítico, etc.) sugiere contaminación excepto si ambos cultivos son por el mismo germen con igual sensibilidad. Si hay múltiples gérmenes en un cultivo o varios cultivos por gérmenes diferentes, sugiere contaminación.
- 4- Signos clínicos: Si el niño se encuentra en buen estado y tiene un cultivo por germen comensal, probablemente se trata de una contaminación.

Se han hecho algunos estudios para mirar el número de colonias, pero no han demostrado suficiente valor para adoptarlo en la práctica clínica. Si el primer cultivo resulta ambiguo y el paciente se encuentra en buen estado sin antibióticos, se puede pensar en tomar otro cultivo.


DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

Uno de los problemas más difíciles de la neonatología es el diagnóstico diferencial de la sepsis, pues prácticamente cualquier cuadro puede confundirse dado lo poco específico de los síntomas.

Anemia
 Apnea del prematuro
 Aspiración de meconio
 Dificultad respiratoria (causas varias)
 Discrasias sanguíneas de otro origen
 Enfermedades del tracto gastrointestinal
 Hemorragia intracraneana
 Hipoglicemia- hipocalcemia- hiponatremia
 Hipoxia
 Ictericias de otra etiología
 Malformaciones congénitas
 Membrana Hialina
 Patologías cardíacas (sobre todo ducto persistente).
 Púrpura trombocitopénica
 Shock hipovolémico
 TORCH, etc.

Elaboró	Revisó	Aprobó
Apolinar Ortega Diaz Especialista UCI neonato Víctor Anzoátegui Mendoza Auditor de Calidad	Nora Villanueva Ballestas Auditor Medico	German Perez Lozano Coordinador Científico Álvaro Lemus Yidios Gerente 

81

 <p>ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo</p>	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 86 de 117

TRATAMIENTO

Todo recién nacido con sospecha de infección se debe iniciar tratamiento; sin embargo, si este se descarta 2-3 días después, este tratamiento se debe suspender.

1. El tratamiento debe iniciarse tan pronto se hayan tomado los exámenes de laboratorio.
2. La escogencia del antibiótico depende del germen más probable y la posibilidad de lograr niveles bactericidas en el lugar de la infección, con el mínimo de toxicidad. Si es posible, deben monitorizarse los niveles de antibiótico en sangre cuando esté indicado.
3. En nuestro medio si se desconoce el germen causal se debe iniciar ampicilina y un aminoglucósido. Si el recién nacido es menor de 72 horas se supone que la infección se originó in útero, por lo cual puede usarse gentamicina; si es mayor, debe haber adquirido la infección en el servicio se deben usar los antibiogramas de los últimos 6 meses para decidir si se debe usar otro antibiótico. Si se han evidenciado infecciones por Staphylococcus aureus en el servicio, este frecuentemente es resistente a la ampicilina y se debe administrar cefalosporinas de tercera generación, meticilina (si se tiene y si los gérmenes son sensibles) o en últimas vancomicina. Si se sospecha el Staphylococcus epidermidis (por marcada prematurez y métodos invasivos) generalmente es resistente a ampicilina, penicilinas, meticilina, cefalosporinas, etc. En ese caso puede ser necesaria la oxacilina si los antibiogramas de los últimos meses son sensibles o vancomicina. En caso de iniciarse vancomicina y el germen sea sensible a oxacilina se debe cambiar a este último para completar el tratamiento. Cada lugar debe establecer sus propias reglas.
4. Si el recién nacido tiene meningitis, debe usarse dosis de acuerdo al vademécum. En algunos casos, cuando no responde a los antibióticos convencionales, puede ser necesario usar cefalosporinas de tercera generación.
5. Si se tiene el germen y la sensibilidad, puede variarse el antibiótico según el antibiograma y la evolución clínica.

No debe olvidarse nunca que el mal uso de antibióticos resulta en el surgimiento de sepsis resistentes que no hace sino complicar y encarecer el costo del tratamiento.

Generalmente es mucho menos costoso invertir en medidas adecuadas de asepsia y antisepsia, de métodos de laboratorio y de un número adecuado de personal y de camas, que invertirlo en costosísimos antibióticos.

DURACION DEL TRATAMIENTO


1. Si los cultivos y los otros parámetros para evaluar la infección son negativos y el paciente no ha demostrado clínica de infección, los antibióticos pueden suspenderse a las 72 horas.
2. Si se ha comprobado el diagnóstico, debe mantenerse el tratamiento por 7-10 días después de mejoría clínica o prolongarse más si es necesario.
3. En meningitis por gram negativos debe mantenerse el tratamiento por 21 días por lo menos de acuerdo a LCR y evolución clínica (Volpe JJ 1995). Para saber si el tratamiento es efectivo debe tomarse un LCR a las 48-72 horas después de iniciado el tratamiento y debe existir algún parámetro de mejoría (glucosa, número de células, disminución del predominio de neutrófilos y/o negativización del gram).

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Coordinador	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

57

153/753

1443

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 87 de 117

4. El tratamiento de soporte debe ser óptimo, de lo contrario la sobrevida es difícil (acidosis, hipotensión, hipoxia, trastornos electrolíticos, etc.)
5. La temperatura de piel debe mantenerse en 36,5° C en el recién nacido a término.

FUTURO DEL TRATAMIENTO

Se están investigando preparados con anticuerpos monoclonales con actividad contra infecciones por gérmenes comunes en el período neonatal como Streptococcus B y E. coli K1. La transfusión de elementos del plasma, sangre total, concentrado de leucocitos y exanguinotransfusión requiere estudios multicéntricos controlados para saber exactamente cuál es el factor que se debe administrar y los límites seguros para ello.

TRATAMIENTO PROFILACTICO O EN EXPERIMENTACION

La literatura NO ha demostrado utilidad en el uso de gamaglobulina intravenosa IgG en forma profiláctica para los prematuros menores de 1500 gr de peso para prevenir infecciones nosocomiales. El uso de preparados con títulos altos de inmunoglobulinas contra el Estreptococo del grupo B disminuyó la sepsis temprana, pero no la mortalidad total ni la estancia hospitalaria y el estudio se terminó en forma temprana por falta de eficacia de este preparado. Aunque hay un bajo nivel de gamaglobulinas en los prematuros, secundario a la falta de paso durante la gestación, los otros factores deficitarios probablemente juegan un papel muy importante y limitan el solucionar solo una de las deficiencias. El uso de inmunoglobulina enriquecida con IgA en un estudio disminuyó el incidencia de enterocolitis necrotizante, pero no ha habido reportes recientes sobreel tema.

El uso terapéutico de IgG ha creado controversia. Podría usarse mezclada con IgM en caso de infección muy severa y shock séptico, pero no hay estudios concluyentes en recién nacidos; además el problema es lograr un preparado con niveles altos del anticuerpo específico para cada infección que se tiene, o uno que sea común para todas las bacterias, evento imposible. Aunque ya hay en experimentación, preparados con anticuerpos monoclonales de rata contra E. coli y Estreptococo del grupo B, estos no se recomiendan en seres humanos. Se están desarrollando preparados «humanizados», pero hasta el momento no hay estudios clínicos.

El tratamiento con administración de neutrófilos ha demostrado resultados conflictivos, probablemente debido a la dificultad de reconocer los recién nacidos con el pool total de neutrófilos disminuido. Por el momento no se recomienda, por los riesgos de infección en un tratamiento no demostrado. La otra posibilidad es administrar el factor estimulante de hematopoyesis producido por técnica recombinante; hay dos productos comerciales, el factor estimulante de colonias de neutrófilos (G-CSF) y el factor estimulante de colonias de macrófagos (GM-CSF). Los estudios en animales parecen promisorios aunque no todos. Hay pocos estudios con G-CSF en recién nacidos y es necesario esperar estudios randomizados multicéntricos para saber si es realmente útil y en qué pacientes. Con respecto a GM-CSF parece muy prometedor por aumentar varias de las líneas de la medula ósea. Los estudios en animales son muy alentadores


Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

83

58

154/1054

1444

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 88 de 117


y en el momento se está haciendo un estudio multicéntrico para administrar este preparado en forma profiláctica para reducir la infección en < 1000 gr.

La exanguinotransfusión se ha utilizado como tratamiento para las formas severas de sepsis con resultados positivos, aunque el número de pacientes ha sido relativamente pequeño y no existen estudios multicéntricos randomizados para asegurar la seguridad y efectividad del tratamiento. A la mayoría de los investigadores les preocupan las dificultades técnicas incluyendo estabilidad hemodinámica, la transmisión de agentes infecciosos, el efecto de ingerto-contra-huésped de sangre no irradiada y la producción de anticuerpos contra leucocitos y plaquetas. Por el momento se considera terapia experimental. Como alternativa a la exanguino se ha usado exanguino de plasma en línea (intercambiar plasma de adulto por plasma del recién nacido); los estudios en animales son promisorios, pero no se ha usado en humanos.

Se ha intentado además en adultos, niños y 2 casos de recién nacidos para insuficiencia renal por sepsis en estos últimos, el sistema arterio-venoso o veno-venoso de filtración continua de plasma. Por el momento también se consideran tratamientos experimentales.

Elaboró	Revisó	Aprobó
Apolinar Ortega Diaz Especialista UCI neonato Victor Anzoátegui Mendoza Auditor de Calidad	Nora Villanueva Ballestas Auditor Medico	German Perez Lozano Coordinador Científico Álvaro Lemus Yglesias Gerente

84

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 100 de 117

GUIA DE MANEJO RECIÉN NACIDO CON SOSPECHA DE CARDIOPATÍA CONGÉNITA

La incidencia de cardiopatías congénitas se puede estimar en 8 a 10 por cada 1000 recién nacidos, siendo aproximadamente la mitad de ellos los que presentarán síntomas ya en el periodo neonatal. Si bien en el pasado más de la tercera parte morían en la primera semana de vida y sólo la mitad llegaban a ser examinados por un cardiólogo, en la actualidad con los nuevos métodos diagnósticos no invasivos, fundamentalmente la ecocardiografía doppler, las nuevas técnicas de cuidado intensivo neonatal y los avances en el tratamiento médico y quirúrgico la mortalidad de estos recién nacidos se ha reducido a una cifra próxima al 10%. Al plantearse una sospecha diagnóstica de cardiopatía congénita en un recién nacido debe tenerse en cuenta su dificultad ya que la sintomatología cardíaca puede simular a la de otros órganos o patologías, especialmente a la pulmonar y a la infecciosa.

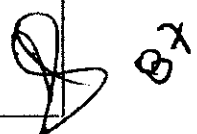
Una correcta valoración de la historia clínica y de los antecedentes familiares y obstétricos puede ser de gran ayuda para identificar situaciones de riesgo de cardiopatía y de la misma manera una exploración física neonatal minuciosa puede evidenciar además de las alteraciones clínicas características rasgos fenotípicos sugestivos de cuadros sindrómicos, con o sin cromosomopatía, con mayor riesgo de cardiopatía.


FORMAS DE PRESENTACIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS SOSPECHA DIAGNÓSTICA Y TRATAMIENTO INICIAL.

La forma de presentación de una cardiopatía congénita depende fundamentalmente del tipo y gravedad de la lesión cardíaca, de la caída de las resistencias pulmonares y del cierre del ductus arterioso. El objetivo principal del pediatra cuando se encuentre ante la sospecha de una cardiopatía congénita será establecer si ésta es o no es dependiente del ductus, pues en un gran número de cardiopatías el cierre del ductus y su repercusión hemodinámica como disminución severa de flujo pulmonar o sistémico constituye una catástrofe, en ocasiones mortal, que debe evitarse con la administración precoz de prostaglandina E1 (Alprostadi@).

La administración de PGE1, incluso justificable ante dudas diagnósticas, asociada a otras medidas como oxigenoterapia, diuréticos, inotrópicos o ventilación mecánica, permite una estabilización lo más adecuada posible previa al traslado a un centro especializado. En el periodo neonatal la clasificación de las cardiopatías congénitas (CC) con mayor utilidad para la práctica clínica es la que hace referencia a la fisiopatología del ductus, pudiendo diferenciarse tres tipos de CC: 1. Cardiopatía cianóticas ductus dependientes. 2. Cardiopatías con bajo gasto casi siempre ductus dependientes.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballesteras</u> Auditor Médico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente



 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010 Página: Página 101 de 117

1. Cardiopatías cianóticas generalmente ductus dependientes.

En este grupo la manifestación clínica más evidente es una importante cianosis, a diferencia de la dificultad respiratoria que caracteriza a los otros grupos. Estos neonatos se encuentran "confortablemente azules", con polipnea (hiperpnea) sin trabajo respiratorio, siendo esta situación falsamente tranquilizadora pues el cierre del ductus arterioso origina un círculo vicioso de hipoxemia extrema y acidosis metabólica que debe ser tenida en cuenta y evitada.

En estos recién nacidos la pulsioximetría (SatHb) registra valores generalmente inferiores a 75%, sin respuesta al "test de hiperoxia" (aumento en PaO2 <20-30 mmHg o de la SatHb <10%, tras oxígeno al 100%), y la aparición de una acidosis metabólica (pH<7.2) nos informan del cierre del ductus.

TEST DE HIPEROXIA

	FiO ₂ =0,21/SPO ₂		FiO ₂ =1,00/SPO ₂	PaCO ₂
Normal	70/ (95)		>200/ (100)	40
Neumopatía	50/ (85)		>150/ (100)	50
Metahemoglobinemia	50/ (85)		>200/(100)	35
Circulación paralela	<40/ (<75)		<50/ (85)	35
Hipoflujo AP	<40/ (<75)		<50/ (85)	35
Mezcla completa sin hipoflujo AP	50-60/ (85-93)		<150/ (<100)	35
HTP del RN	Preductal	Postductal		
FOP (sin shunt D-I)	70/ (95)	<40/ (<75)	variable	35 - 50
FOP (con shunt D-I)	<40/ (<75)	<40/ (<75)	variable	35 - 50

La realización de una Rx. de tórax resulta útil pues permite dividir a este grupo en dos variedades:

1.1 Con flujo pulmonar disminuido:

Cardiopatías con obstrucción al flujo pulmonar, incluyendo lesiones que afectan a la válvula pulmonar y a la tricúspide, siendo suplido éste en muchos pacientes por el


Elaboró <u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	Revisó <u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	Aprobó <u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidlos</u> Gerente
---	--	--

BB

61

159 / 1257

1447

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 102 de 117

ductus arterioso desde la aorta a la pulmonar (shunt izquierda- derecha). Se incluyen las siguientes cardiopatías:

- Tetralogía de Fallot (Rx: corazón "en zueco")
- Atresia tricuspídea sin transposición con CIV restrictiva o con estenosis pulmonar
- Atresia pulmonar con septo interventricular íntegro
- Atresia pulmonar con comunicación interventricular (CIV)
- Estenosis pulmonar crítica
- Ventrículo derecho de doble salida (VDDS) con estenosis pulmonar
- AVentrículo único con estenosis pulmonar
- Anomalia de Ebstein grave (cardiomegalia masiva en la Rx tórax)

Es importante señalar que no todas estas cardiopatías precisarán del ductus para mantener una oxigenación estable y adecuada (p.e: Tetralogía de Fallot) pues el flujo desde el ventrículo derecho (VD) a la arteria pulmonar (AP) puede ser suficiente aunque disminuido.

La evidencia de cianosis importante, saturaciones de oxígeno inferiores al 70% o acidosis metabólica (pH<7.2) suponen indicación de asociar a la oxigenoterapia el tratamiento con prostaglandina E1.

Prostaglandina E1 (PG E1, Alprostadil®): para la apertura y/o mantenimiento de la permeabilidad del ductus arterioso (ev. En perfusión continua, siempre por una vía venosa segura) y con potente efecto vasodilatador pulmonar:

- a dosis de inicio: 0.1-0.2 microgramos/ kg, en una hora (mayor riesgo de apneas)
- de mantenimiento: 0.03-0.05 microgramos/kg/min, pudiendo bajar esta dosis a 0.02-0.03 microgramos/kg/min según respuesta clínica (especialmente oxigenación) o aparición de efectos colaterales (apneas, hipotensión sistémica, fiebre etc.). Se debe evitar las variaciones en su dosificación pues esto parece contribuir de forma importante al cierre del ductus.

Con flujo pulmonar aumentado o normal:

El flujo pulmonar es normal o está aumentado, siendo el origen de la cianosis la ausencia de una adecuada comunicación entre las dos circulaciones (en paralelo) a nivel auricular (foramen oval permeable >5 mm o atrioseptostomía de Rashkind), ventricular o del ductus.

- Transposición de grandes arterias (DTGA) (Rx: corazón "en huevo")
- Transposición con defecto asociado (CIV más coartación aórtica).

El tratamiento con PGE1 tiene dos posibles excepciones, tras el diagnóstico ecocardiográfico, como son la Tetralogía de Fallot clásica (con buen flujo por tracto de salida de VD y buenas ramas pulmonares) y la D-TGA con CIV grande sin coartación (suficiente mezcla ventricular con aumento del flujo pulmonar).


Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	 <u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

89

62

169/258

1448

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 103 de 117

La administración de inotrópicos en este grupo no está indicada e incluso puede ser perjudicial en la T. de Fallot. La única indicación podría ser una D- TGA con CIV grande y flujo pulmonar muy aumentado con o sin coartación.

La intubación y ventilación mecánica es discutible, teniendo en cuenta el riesgo inicial de apneas por la PGE1 y valorándose los posibles problemas de ésta durante un transporte, pues en general estos pacientes no mejorarán con la ventiloterapia (excepto acidosis extrema por cierre del ductus) y además el aumento de presión en aurícula derecha que origina disminuye la mezcla auricular en los pacientes con D-TGA.

Causas no cardíacas:

Se debe plantear un diagnóstico diferencial inicial con procesos respiratorios como la bronconeumonía o el síndrome de distress respiratorio. En estos pacientes, generalmente niños a término y con peso adecuado a su edad gestacional, los antecedentes de asfixia neonatal o de aspiración meconial, la Rx. De tórax, la cianosis menos importante, una mayor dificultad respiratoria y la respuesta al test de la hiperoxia resultan datos de gran utilidad.

La hipertensión pulmonar persistente del recién nacido provoca cianosis por cortocircuito auricular derecha-izquierda a través del foramen oval. El diagnóstico definitivo se fundamenta en la ecocardiografía por lo que la colaboración del cardiólogo pediátrico resulta obviamente imprescindible.

Cardiopatías con hipoperfusión sistémica.

La característica clínica principal de este grupo de pacientes es una mala perfusión periférica (bajo gasto cardíaco) y que viene definida por hallazgos como palidez, pulsos débiles o no palpables, extremidades frías, dificultad respiratoria, oliguria o anuria y acidosis metabólica por falta de oxigenación tisular. Este grupo puede ser dividido a su vez según sean dependientes o no del ductus arterioso para mantener un adecuado flujo sistémico:


Con perfusión sistémica ductus dependiente:

En este grupo el debut clínico suele ser brusco, coincidiendo con el cierre ductal. El ductus arterioso suplente todo o parte del flujo sistémico desde la arteria pulmonar a la aorta al existir una obstrucción importante en el tracto de entrada o salida del ventrículo izquierdo (VI) (el caso extremo lo constituye la hipoplasia de cavidades izquierdas en la que todo el flujo sistémico depende del ductus).

- Coartación de aorta
- Síndrome de hipoplasia de cavidades izquierdas
- Estenosis aórtica crítica
- Complejo Shone (obstrucciones múltiples en el lado izquierdo)
- Interrupción del arco aórtico (brazo derecho y cabeza reciben sangre del VI y la parte inferior del cuerpo de la arteria pulmonar por el ductus).

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

90

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO	Fecha:	Julio de 2010
	UCI NEONATAL	Página:	Página 104 de 117

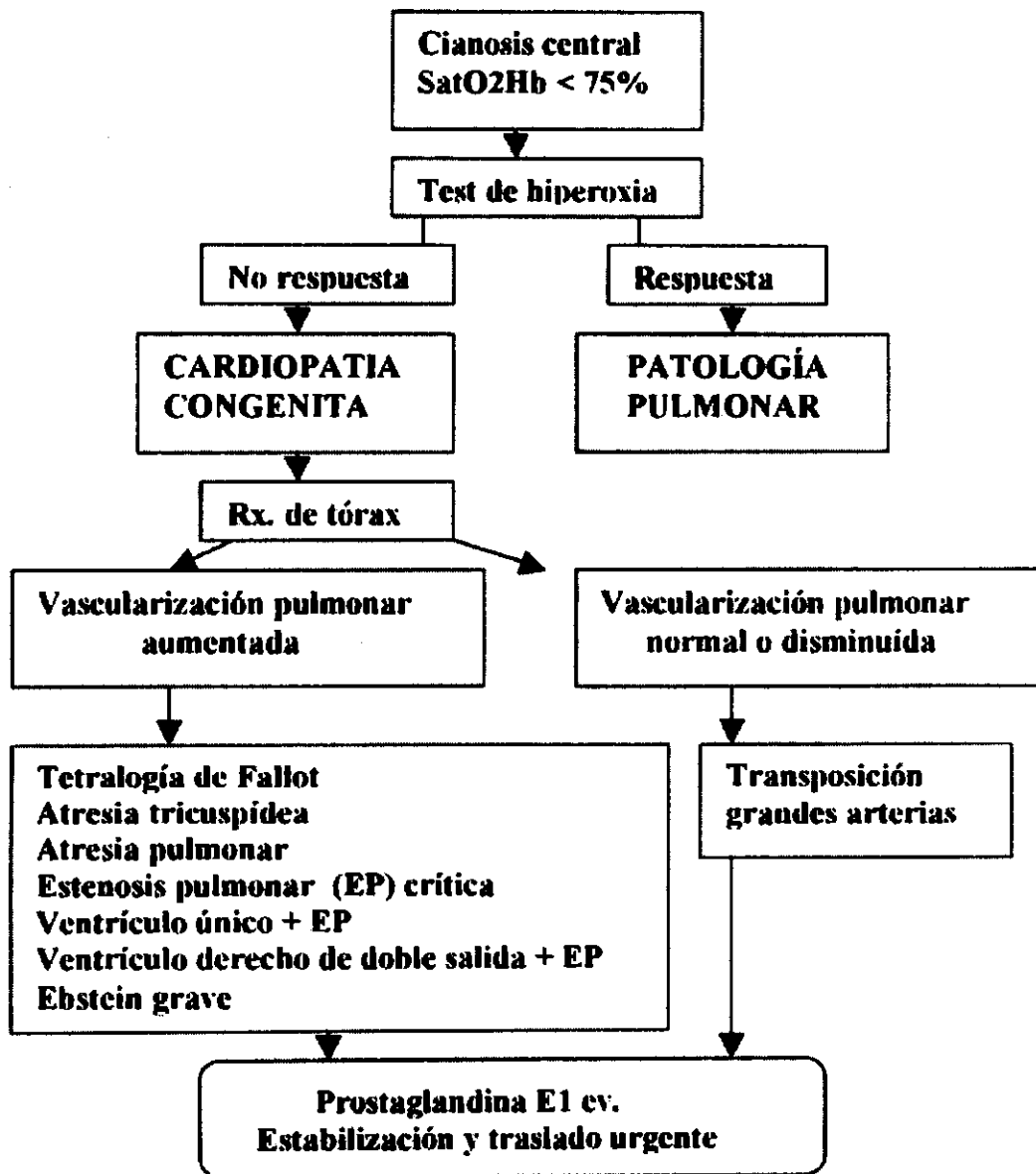



Figura. Cardiopatías congénitas cianógenas

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Díaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	 <u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Médico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

64

162/260

1450

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 105 de 117

Su diagnóstico de sospecha es fundamentalmente clínico, tras una cuidadosa exploración. La doble medición de la saturación de pondeoxígeno en brazo derecho (preductal) y en pie (postductal) resulta útil cuando el ductus es permeable, obteniendo valores bajos por hipoperfusión periférica pero generalmente mayores que en las CC cianóticas. La Rx. de tórax suele mostrar cardiomegalia y aumento de vascularización pulmonar (por aumento del flujo y por obstrucción del retorno venoso pulmonar, en casos graves provocando imágenes de edema pulmonar).

El error más frecuente lo constituye el diagnosticar a estos pacientes de una epsis si bien la sospecha de cardiopatía y la exploración repetida y cuidadosa de los pulsos femorales y braquiales o axilares resultan de gran utilidad. Resulta de gran importancia el destacar que ante un paciente con síntomas de shock de aparición brusca y acidosis metabólica en las primeras 72 horas de vida siempre se debe sospechar la existencia de una cardiopatía.

Si no se dispone de diagnóstico ecocardiográfico la administración de PGE1 está indicada (especialmente ante la sospecha de coartación de aorta), incluso en casos graves y a dosis iniciales elevadas (0.2 microgramos/ kg/minuto, en bolus ev). En este grupo la ventilación mecánica sí puede estar indicada, con oxigenoterapia y presión positiva, así como la administración de inotrópicos, diuréticos o corrección de la acidosis metabólica.

Con hipoperfusión sistémica no ductus dependiente:

Resultan entidades poco frecuentes en el periodo neonatal y generalmente mejor toleradas que las anteriores, siendo el debut clínico habitualmente más insidioso y tardío.

- Miocardiopatías
- Miocarditis
- Coronaria anómala originada en la arteria pulmonar
- Taquicardia supraventricular
- Bloqueo aurículoventricular completo congénito (BAVC) (un 50% asocian cardiopatías congénitas complejas).

En las dos primeras semanas de vida en la Rx. de tórax destaca la cardiomegalia (índice cardiorácico >0.65, en su diámetro superior), debiendo realizarse una ecocardiografía y un electrocardiograma para confirmar el diagnóstico y descartar otras anomalías.

El tratamiento se fundamenta en la digitalización (endovenosa u oral) o la dopamina y la furosemida. El BAVC precisa de la implantación precoz de un marcapasos.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Díaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Médico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

92

	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 106 de 117

Cardiopatías con aumento del flujo pulmonar

Este grupo de cardiopatías se diferencian de las anteriores en que la cianosis y la hipoperfusión periférica no constituyen los hallazgos clínicos más relevantes. En su mayor parte presentan dificultad respiratoria moderada a grave (taquipnea, con esfuerzo) con evidencia radiológica de aumento de vascularización pulmonar. Su situación clínica no suele alcanzar los niveles de gravedad de las anteriores y el diagnóstico diferencial con otros problemas pulmonares puede ser difícil sin la ecocardiografía.

Con aumento del flujo pulmonar:

El debut clínico suele ser más tardío en estos pacientes, a partir de las dos semanas y coincidiendo con la caída de las resistencias pulmonares.

Las manifestaciones clínicas tienen una presentación insidiosa con rechazo de la alimentación y mala ganancia ponderal.

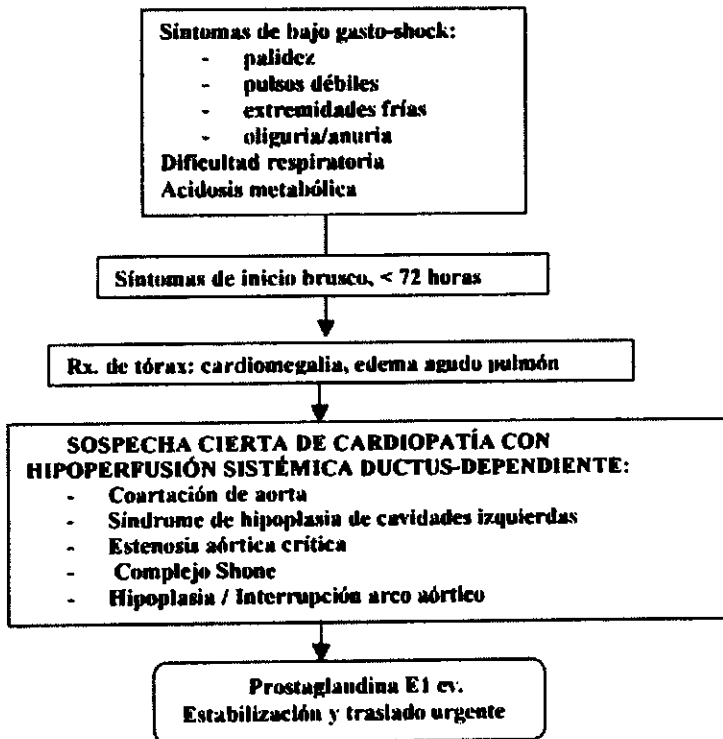


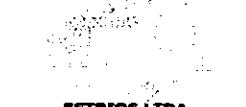
Figura 2. Cardiopatías congénitas con bajo gasto

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	 <u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Médico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

66

164/262

1452

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010 Página: Página 107 de 117

El dato clínico fundamental es la dificultad respiratoria que se suele acompañar de hepatomegalia por aumento de la presión en la aurícula derecha. No existe cianosis pues el cortocircuito es izquierda - derecha y la sangre que sale del ventrículo izquierdo por la aorta se encuentra completamente saturada.

Si existe edema pulmonar las saturaciones pueden ser menores del 90% pero la respuesta a la oxigenoterapia es excelente, siendo difícil así diferenciarlos de otros problemas pulmonares de origen no cardíaco.

- Ductus arterioso permeable (el soplo en el recién nacido no suele ser continuo)
- Comunicación interventricular (CIV)
- Canal aurículoventricular completo
- (CAVC) (con ECG característico: desviación del eje a la izquierda, con hipertrofia ventricular izquierda o hemibloqueo anterior izquierdo)
- Ventana aortopulmonar

Con aumento del flujo pulmonar y mezcla:

Su signo clínico principal es la dificultad respiratoria acompañada de cierto grado de cianosis, generalmente subclínica, pues se produce una mezcla de los retornos venosos sistémico y pulmonar a nivel ventricular o auricular que justifica un cierto grado de desaturación sistémica. Al no existir obstrucción al flujo pulmonar la administración de oxígeno provoca vasodilatación pulmonar y aumento del flujo que mejora la saturación de oxígeno aunque sin llegar a normalizarla.

- D-TGA con CIV grande
- Ventrículo derecho de doble salida (VDDS) sin estenosis pulmonar
- Atresia tricuspídea con D-TGA y CIV
- Ventrículo único sin estenosis pulmonar
- Truncus arterioso
- Retorno venoso pulmonar anómalo total (RVPAT) (obstructivo, con debut precoz, afectación del estado general, edema pulmonar sin cardiomegalia y son una urgencia médico-quirúrgica, o no obstructivo, inicio insidioso, cianosis ligera o inadvertida que mejora espectacularmente con el oxígeno y cardiomegalia con aumento de vascularización pulmonar) (Rx: corazón "en muñeco de nieve").

Este grupo de cardiopatías resulta de difícil diagnóstico incluso ecocardiográfico (p.e: confundir en prematuros una situación de hipertensión pulmonar persistente, shunt derecha-izquierda, con un ductus con repercusión hemodinámica, shunt izquierda-derecha), precisando un alto grado de sospecha, siendo la exploración clínica (dificultad respiratoria y cardiomegalia) y la Rx. de tórax la base para su correcto manejo.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Ydíoz</u> Gerente

94



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA


67
172/263

1453

50 PATOLOGIAS CUIDADOS PEDIATRICOS

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estrioslda@estrioslda.com

102

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 109 de 117

GUIA DE MANEJO ASFIXIA PERINATAL

La asfixia se define como aporte insuficiente de oxígeno a los tejidos. Se produce por 2 mecanismos:

hipoxemia (aporte disminuido de oxígeno en la sangre) e isquemia (flujo inadecuado de sangre a los tejidos). Esta carencia de oxígeno y/o flujo puede dañar transitoriamente una célula o destruirla totalmente produciendo su muerte. Este daño celular se produce en todas las células del organismo, en mayor o menor grado, cuando hay un proceso asfíctico. Afortunadamente, para los recién nacidos hay mecanismos de protección de áreas vitales para el ser humano que favorecen sistemas tan importantes como el corazón y el SNC mediante la redistribución de flujo durante el fenómeno hipoxémico e isquémico.

El fenómeno hipoxémico (baja cantidad de oxígeno en la sangre) se puede presentar:

- 1) In útero con aportes insuficientes de oxígeno por la placenta,
- 2) Postnatal por problemas respiratorios o apneas
- 3) En los casos de circulación fetal persistente o cardiopatías, por grandes cortocircuitos de derecha a izquierda. El fenómeno isquémico (baja cantidad de sangre que perfunde los tejidos) se puede presentar también in útero, durante el trabajo de parto por problemas del cordón y la placenta, y post-natal en las cardiopatías congénitas, apneas, ducto arterioso, shock cardiogénico, etc.

El momento de aparición del fenómeno asfíctico tiene gran importancia para idear mecanismos de prevención y se puede resumir así (ver cuadro N° 1): 1) Antepartum: Relacionados a fenómenos maternos como hipotensión, hemorragia, etc. (20%). 2) Intraparto: Relacionado a problemas durante el parto como abruptio, parto o expulsivo prolongados, problemas de cordón, etc. (35%).


4) Postnatal: Apneas, membrana hialina, enfermedades cardíacas, etc. (10%), la mayoría de estos casos son en prematuros. Este fenómeno hipóxico-isquémico produce una serie de cambios que contribuyen a los daños tisulares y además son marcadores del fenómeno asfíctico como: Hipercapnia, acidosis metabólica, hipotensión, redistribución del flujo, consumo de glucosa, glicólisis, glucogenólisis gluconeogénesis, disminución del ATP, entre otros. Es por esta razón que la presencia de acidosis metabólica severa en sangre del cordón o en las primeras horas post-parto puede indicar la presencia de hipoxia neonatal. Es importante anotar que la acidosis metabólica y probablemente los otros parámetros también se correlacionan en forma diferente si el recién nacido es prematuro o a término.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

69

156
365

1455

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 110 de 117

Cuadro N° 1: Encefalopatía hipóxica isquémica, según tiempo del insulto.

TIEMPO DE LA NOXA	PORCENTAJE DEL TOTAL
ANTEPARTO	20%
INTRAPARTO	35%
INTRAPARTO + ANTEPARTO	35%
POSTNATAL	10%

PATOLOGIA ESPECÍFICA


Aunque como dijimos anteriormente todas las células del organismo sufren por la falta de oxígeno, hay algunos sistemas que se han asociado más directamente a la carencia de oxígeno o configuran un síndrome específico.

1. Encefalopatía hipóxica-isquémica.
2. Isquemia miocárdica.
3. Insuficiencia renal aguda.
4. Enterocolitis.
5. Hiperbilirrubinemia por asfixia.

GUIA DE MANEJO ENCEFALOPATIA HIPOXICAISQUEMICA

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

86

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 108 de 117

165/266
20
2456

Su tratamiento se fundamenta en la administración de digoxina (ev, si signos de insuficiencia cardiaca importante, u oral) y furosemida. En estos pacientes la administración de PGE1 está contraindicada pues no son ductus dependientes y provocarían aumento del flujo pulmonar. Resulta un error frecuente la no administración de oxígeno a estos pacientes con el temor de provocar un aumento en el hiperflujo pulmonar; la oxigenoterapia carece de consecuencias importantes, mejorando el edema pulmonar y ayudando a la corrección de la acidosis. Si estas medidas no consiguen controlar los signos de insuficiencia cardiaca se debe iniciar ventilación mecánica y dopamina.

BIBLIOGRAFÍA

1. Moss and Adams. Heart disease in infants, children and adolescents. 6th ed. Lippincot, Williams &Wilkins Ed. Philadelphia, 2001.
2. Park MK. Cardiología práctica. 2ªed. Serie de manuales prácticos. Ed. Harcourt Brace. Madrid, 1999.
3. Burns S, Wernovsky G. Enfermedades cardiacas. En: Cloherty JP, Stark AR. Manual de cuidados neonatales. 3th ed. Ed. Masson. Barcelona, 1999.
4. Kuehl KS, Loffredo CA, Ferencz C. Failure to diagnose congenital heart disease in infancy. Pediatrics 1999;103:743-747.
5. Maroto C, Camino M, Girona JM, Malo P. Guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Cardiología en las cardiopatías congénitas del recién nacido. Rev Esp Cardiol 2001;54:49-66.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Díaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

05

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010
		Página: Página 62 de 117

71
166/267
1457

MANEJO DE LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS Y ALTERACIÓN DE LOS MISMOS

PRINCIPIOS GENERALES

1. Tanto la superficie corporal como el gasto calórico son mayores en los recién nacidos que en cualquier otra edad y aumentan de forma importante a medida que disminuye la edad gestacional.
2. En los prematuros existe una característica renal que produce, además de muchos otros cambios, una homeostasis poco adecuada para el manejo en exceso de líquidos. No existen números mágicos para saber el aporte de líquidos que se requiere en cada caso; es necesario un control estricto del estado de hidratación, como se explicará más adelante en éste capítulo. El balance, calculando pérdidas insensibles fijas en la forma que se hace en niños mayores, es poco adecuado como se verá más adelante.
3. Los prematuros muy pequeños tienen un control inadecuado del balance ácido-básico y del manejo del sodio; es por esta razón que pueden caer en acidosis e hiponatremia. Esto requiere control estricto de estos dos parámetros.
4. La hipoxia produce una alteración en la capacidad del control de líquidos por el riñón, por ello se debe mantener a los pacientes bajo control estricto y restringidos de líquidos.
5. Normalmente todos los recién nacidos deben perder un 5-10% de su peso en los primeros días, que puede llegar al 15% en los muy prematuros en su mayoría del espacio extracelular. Este peso debe perderse a no ser que la administración de líquidos en estos primeros días sea excesiva ya que el exceso de líquido se asocia a ducto arterioso persistente (Bell y col. 1980) y enterocolitis (Bell y col. 1979). Este principio es muy importante en las patologías como membrana hialina, hipoxia neonatal, ducto arterioso, insuficiencia renal, dificultad respiratoria, etc.
6. En forma general, hay una tendencia en la neonatología moderna a mantener «restringidos» todos los recién nacidos por lo menos las primeras 48 horas (50-60 mL/Kg) para permitir la contracción de volumen y la natruresis que debe tener todo recién nacido.

PERDIDAS


1. Insensibles
 - a. Tipo:
 - 1) Transepidérmicas
 - 2) Respiratorias
 - b. Causas que la modifican:
 - 1) Actividad
 - 2) Edad gestacional
 - 3) Edad postnatal
 - 4) Estado nutricional
 - 5) Flujo o corriente de aire
 - 6) Humedad ambiente
 - 7) Lámpara de calor radiante
 - 8) Patología
- Dificultad respiratoria

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Díaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

9/6

167/268 77

1458

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 63 de 117

- Hipoxia neonatal
- Membrana Hialina
- Patología renal
- Patología cardíaca
- Patología del SNC
- Patología pulmonar
- 9) Peso vs. Gestación
- 10) Sábana de plástico
- 11) Temperatura ambiente
- 12) Temperatura corporal
- 13) Tipo de incubadora (doble pared?) etc.

c. Cálculo aproximado:
 < 1000 gr: 60-100 mL/Kg/día.
 1000-1250 gr: 40-60 mL/Kg/día.
 1250-1500 gr: 30-50 mL/Kg/día.
 A término: 20-40 mL/Kg/día.

Como se puede ver, las pérdidas insensibles son muy variables e imposibles de calcular; por esta razón sólo suministran un dato aproximado del balance diario y no pueden tomarse estrictamente para el manejo de líquidos.

2. Sensibles

- a. Diuresis: debe mantenerse 0,5-3 mL/Kg/hora (12-75 mL/Kg/día) en los pacientes con control de líquidos y en todo recién nacido enfermo en los primeros días de vida.
- b. Materia fecal: ± 5 mL/Kg/día.
- c. Agua de crecimiento: ± 15 mL/Kg/día. Sólo se debe incluir cuando ya el recién nacido está en crecimiento, después de recuperar el peso del nacimiento.

3. Electrolitos

- a. Sodio: 2-4 mEq/Kg/día. En prematuros menores de 1000 gr, pueden llegar hasta 8 mEq/Kg/día, por lo cual debe medirse en sangre el sodio y calcular las pérdidas por orina en algunos casos. No es indispensable las primeras 24-48 horas de vida. Siempre debe descontarse el sodio del bicarbonato administrado y de otras fuentes como medicamentos líneas etc.
- b. Potasio: 2-3 mEq/Kg/día. No debe administrarse potasio en las primeras 24 horas de vida.
- c. Cloro: Igual que el sodio.

4. Pérdidas aumentadas

- a. Fototerapia: Las pérdidas insensibles se aumentan de una forma considerable con la fototerapia. Las pérdidas por fototerapia aumentan al disminuir la edad gestacional, llegando en algunos casos al 100% de las pérdidas insensibles pero es muy variable.


Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	 <u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

97

23

100/2009

1459

 <p>ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo</p>	ESTRIOS LTDA		Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO		Fecha: Julio de 2010
	UCI NEONATAL		Página: Página 64 de 117

b. Calor radiante: Es uno de los factores que más aumenta las pérdidas insensibles que llegan a ser de 60 mL/Kg/día. En prematuros muy pequeños se pueden duplicar. Las pérdidas tanto en líquidos como en calor son muy grandes, pero pueden disminuirse en un 50% cubriendo al paciente con sábanas de plástico. Las lámparas de calor radiante sólo deben utilizarse de manera transitoria, mientras se estabiliza y se hacen los procedimientos, sobre todo en los prematuros.

c. Baja humedad: Si la humedad del ambiente es menor al 40%, las pérdidas insensibles se aumentan hasta un 80%, siendo mayor en los prematuros. En Bogotá la humedad es alta y no se presenta este fenómeno.

d. Hipertermia: Puede aumentar las pérdidas de 50-75%. En los recién nacidos este parámetro es poco importante si se tiene un ambiente bien termostregulado ya que este tipo de paciente sólo hace picos febriles sin mantener la temperatura constantemente elevada, lo cual hace que las pérdidas se aumenten por cortos períodos de tiempo.

5. Pérdidas disminuidas

a. Los pacientes en ventilador pierden menos líquidos por ausencia de pérdidas respiratorias, además si se administra con nebulizador no sólo se disminuyen las pérdidas sino se aumenta la cantidad de líquidos que un paciente recibe. Se ha calculado que por lo menos se deben disminuir los líquidos en 10 mL/Kg/día.

b. Falla renal: Estos pacientes se deben manejar con pérdidas insensibles más diuresis, menos agua endógena (10 mL/k/día).

c. El oxígeno en Hood con vaporizador disminuye las pérdidas insensibles hasta en un 25%.

6. Requerimientos diarios: Desafortunadamente como ocurre con frecuencia en medicina, hace muchos años cuando se inició el manejo del paciente pequeño y grave se utilizaron principios copiados de lactantes y niños mayores sin estudiar cuidadosamente la fisiología renal y cardíaca del recién nacido, costumbres que se mantuvieron hasta hace relativamente corto tiempo. No se debe confundir los requerimientos de líquidos con los requerimientos de nutrición. Los requerimientos diarios son muy variables en recién nacidos y deben modificarse de acuerdo al grado de hidratación y a la patología. En forma general, si no hay contraindicación, debe iniciarse un volumen bajo solamente para administrar los requerimientos de glucosa (puede darse al 15% para administrar el mínimo de volumen) e incrementar diariamente de acuerdo a los parámetros que se mencionan en los párrafos siguientes hasta que el paciente reciba un aporte proteico calórico adecuado. Si lo que se desea administrar es nutrición, refiérase a esta sección.

IMPORTANTE: Los pacientes con dificultad respiratoria deben manejarse «restringidos» de líquidos (50-60 mL/Kg/día inicialmente) lo mismo los que presentan ducto arterioso, Membrana Hialina o hipoxia neonatal y se modificará de acuerdo con los datos del estado de hidratación manteniendo la diuresis en por lo menos 0,5 mL/Kg/hora y la densidad urinaria por encima de 1010 y por debajo de 1020. En caso de que la densidad sea mayor sin causa aparente diferente a restricción de líquidos, aumente ligeramente los líquidos totales para 24 horas.


Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

98

24

169/270

1460

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010 Página: Página 65 de 117

BOLOS: Los recién nacidos y especialmente los prematuros toleran muy mal los llamados «bolos» de solución salina que se utilizan en los niños mayores para recuperar «volemia» y mejorar el gasto cardíaco en pacientes depletados de volumen. Este tipo de manejo NO está indicado en el período neonatal y solo se usaría en caso de pérdida aguda de sangre con hipotensión secundaria mientras se consigue la sangre.

Nuevamente los riesgos de enterocolitis, ducto persistente y displasia broncopulmonar, aumentan con la sobrecarga de líquidos (Oh W 1997).

CONTROL DE LIQUIDOS Y DEL ESTADO DE HIDRATACION

PESO: El peso es el mejor parámetro para controlar los líquidos y el estado de hidratación, por lo cual debe tomarse diariamente como mínimo, por la misma persona si es posible y siempre ajustando el cero antes de hacerlo. Cambios bruscos y/o exagerados corresponden a un exceso o defecto de líquido.

VOLUMEN URINARIO: Idealmente debe encontrarse entre 0,5-3 mL/Kg/hora (12-75 mL/Kg/día) en los pacientes con control de líquidos. Debe recordarse que tanto el tratamiento como la patología pueden modificar este parámetro. Cuando se libere la cantidad de líquidos administrados, la diuresis puede ser mayor.

DENSIDAD URINARIA: La densidad urinaria debe mantenerse entre 1.006-1.020. Las tomas de muestras deben ser frecuentes para ser de utilidad. La glucosuria contribuye a aumentar la densidad así: 250 mg de glucosa aumentan 0.001 la densidad. También la proteinuria masiva puede aumentar este parámetro.

SODIO Y NITROGENADOS: Estos dos parámetros son buenos indicadores del control de líquidos y del estado de hidratación. Valores inadecuados de sodio pueden indicar más un balance inadecuado de líquidos que una pérdida o ganancia del pool de éste electrolito. Así, si el sodio se encuentra alto en sangre, puede tratarse de una deshidratación y si se encuentra bajo puede tratarse de una sobrehidratación.

Sin embargo, el prematuro muy pequeño tiende a perder sodio por la orina y es necesario medir allí este electrolito para saber si la causa de la hiponatremia es esta.

ACIDOSIS METABOLICA

Para controlar el equilibrio ácido básico el ser humano tiene elementos tanto intracelulares como extracelulares para mantener la homeostasis entre parámetros relativamente estrechos como es el pH; estos elementos son los llamados buffer y los más importantes son: bicarbonato, fosfatos y proteínas plasmáticas como extracelulares y hemoglobina, fosfatos orgánicos y apatita ósea son los principales intracelulares; el 47% o más actúa intracelularmente en la acidosis aguda y aún más si se prolonga la acidosis. Los H+ entran a la célula intercambiándose por sodio y potasio y el bicarbonato por cloro, por lo tanto la acidosis aguda puede producir hipercalemia y la alkalosis puede producir hipocalemia (Stork JE y col. 1997). El buffer más importante extracelular es el mecanismo del ácido carbónico.


El motor más importante de esta ecuación es el pH mediante el movimiento inicialmente de CO2 que al atravesar la barrera hematoencefálica, aumenta o disminuye la ventilación con la resultante "normalización" de este pH. En forma un poco más demorada el riñón modifica el HCO3- (0,5-3 días). Una vez el pH se

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Díaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

99

120/221

1461

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO	Fecha:	Julio de 2010
	UCI NEONATAL	Página:	Página 66 de 117

encuentre dentro de límites aceptables para la homeostasis se desencadena el mecanismo crónico de normalización para regresar a valores "normales" tanto del bicarbonato como del CO₂.

El manejo crónico depende del balance entre la producción (producto del metabolismo) y la eliminación de hidrogeniones que hace el riñón.

Los niveles de bicarbonato dependen del umbral renal. Hasta cierto nivel todo el bicarbonato que es filtrado se reabsorbe; si se pasa de este nivel parte se pierde por orina. En el recién nacido prematuro el umbral renal es menor que los niños mayores y adultos y está entre ± 18 mEq/L y en los a término 19-21 mEq/L. La capacidad de eliminar hidrogeniones está disminuida debido a la inmadurez renal, es especialmente evidente en prematuros menores de 34 semanas de edad gestacional.

Causas de acidosis metabólica aguda: La acidosis metabólica aguda se debe a múltiples causas, pero más frecuentemente a hipoxia, hipovolemia, shock o infección. La acidosis crónica se debe en los prematuros, con frecuencia, a la incapacidad de manejar el exceso de iones hidrógeno por el bajo umbral renal para el bicarbonato y el deficiente intercambio de H⁺; en casos poco frecuentes y con cuadros no explicados de acidosis metabólica deben sospecharse errores innatos del metabolismo o patología tubular renal. Además no es infrecuente que a causas metabólicas se le agreguen causas respiratorias que evitan que el paciente pueda compensar adecuadamente mediante la eliminación de CO₂.

Diagnóstico: Sólo se puede confirmar con gases arteriales. Debe clasificarse de acuerdo al aniongap.

Tratamiento: Primero que todo se debe corregir la causa de la acidosis. En casos severos se debe corregir la acidosis con bicarbonato si el pH es igual o menor a 7,2, siempre y cuando no haya retención de CO₂ porque esta retención puede agravarse con el exceso de CO₂ resultante del metabolismo del bicarbonato y los H⁺. Para el cálculo se debe usar la siguiente fórmula:

mEq para corregir = BE x Peso x 0,3 para corregir la BE a -6.

En general debe corregirse lo calculado en 10 minutos si el pH es menor de 7,0 y en 20-30 minutos si es mayor, sobre todo en los prematuros.

Si la causa de la acidosis persiste, si no es posible la corrección total de ésta o si se desea alcalinizar al paciente, se puede administrar el bicarbonato en goteo con una concentración de 5 mEq/100 mL, recordando suspender la administración de sodio de otras fuentes.

Debe recordarse que la administración de bicarbonato tiene complicaciones importantes como: sobrecarga de volumen, hipernatremia, aumento de PCO₂, acidosis paradójica intracelular y posiblemente hemorragia intraventricular en prematuros por cambios oncóticos bruscos.

ALKALOSIS METABOLICA


Es la resultante de la pérdida de ácido como en el vomitador crónico o la ingesta de base frecuentemente iatrogénica. El riñón, si tiene un adecuado funcionamiento, es muy hábil en eliminarlo con dos excepciones: 1) Contracción de volumen con deficiencia de potasio que estimula directamente la eliminación renal de H⁺; para su

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

107

76
171/202

1462

 ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010
		Página: Página 67 de 117

corrección es necesario administrar líquidos y potasio. 2) El aumento de la producción de mineralocorticoides que estimula directamente la eliminación renal distal de H+. El hiperaldosteronismo primario es la causa más común y generalmente se asocia a hipertensión.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Avery MA, y col. Fetal growth and neonatal adaptations. En: Schaffer's diseases of the newborn. Avery MA, Taeusch HW. (eds): Fifth Ed. Philadelphia, WB Saunders Co, 1984, p. 43-52
- 2) Baumgart S, Langman CB, Sosulski R, Fox WW, Polin RA. Fluid, electrolyte, glucose maintenance in very-low-birth-weight infant. Clin Pediatr 1982;21:199-206
- 3) Baumgart S, Fox WW, Polin RA. Physiologic implications of two different heat shields for infants under radiant warmers J Pediatr 1982;100:787-790
- 4) Baumgart S. Reduction of oxygen consumption, insensible water loss, and radiant heat demand with use of a plastic blanket for low-birth-weight infants under radiant warmers. Pediatrics 1984;74:1022- 1028
- 5) Bell EF, Glatzi-Hawlik MA. Environmental temperature control. En: Fetal and neonatal physiology. Polin RA, Fox WW. (eds). Second Ed. Philadelphia W. B. Saunders Co, 1998. p 716-727
- 6) Bell EF, Warburton D, Stonestreet BS, Oh W. High-volume fluid intake predisposes premature infants to necrotising enterocolitis. Lancet 1979;2(8133):90
- 7) Bell EF, Warburton D, Stonestreet BS, Oh W. Effect of fluid administration on the development of symptomatic patent ductus arteriosus and congestive heart failure in premature infants. N Engl J Med 1980;302:598-604
- 8) Brion LP, Berstein J, Spitzer A. Kidney and urinary tract. En: Fanaroff AA, Martin RJ. (eds): Six Ed. St. Louis, CV Mosby Co. 1997, p. 1564-1636
- 9) Engle WD, y col. Sodium balance in the growing preterm infant. Pediatr Res 1985;19:376A
- 10) Kattwinkel J. Water and sodium intake of LBW infants (letter). J Pediatr 1983;102:1017
- 11) Okken A, Blijham C, Franz W, Bohn E. Effects of forced convection of heated air and insensible water loss and heat loss in preterm infants in incubators. J Pediatr 1982;101:108-112
- 12) Oh W. Fluid and electrolytes management. Neonatal-perinatal medicine. En: Fanaroff AA, Martin RJ. (eds): Six Ed. St. Louis, CV Mosby Co. 1997, p. 622-630
- 13) Rodriguez-Soriano J, Vallo A, Oliveros R, Castillo G. Renal handling of sodium in premature and fullterm neonates: a study using clearance methods during water diuresis. Pediatr Res 1983;17:1013- 1016
- 14) Rojas J, Mohan P, Davidson KK. Increased extracellular water volume associated with hyponatremia at birth in premature infants. J Pediatr 1984;105:158-161

Elaboró	Revisó	Aprobó
Apolinar Ortega Diaz Especialista UCI neonato Víctor Anzoátegui Mendoza Auditor de Calidad	Nora Villanueva Ballestas Auditor Medico	German Perez Lozano Coordinador Científico Álvaro Lemus Yidios Gerente

107

77

272
273

1463

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 000045 de 30 de octubre de 2006

Antes de diligenciar el formulario, por favor lea cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta. v.3.0

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

13001 01813 01	2006 10 27	00640	13001 01813 - 1
Dep Mun Consecutivo Sede	(Año) (Mes) (Día)		Dep Mun Consecutivo Sede

2007 09 25
(Año) (Mes) (Día)

DAD.S

Apoyo D. Unos

- 719. ULTRASONIDO
- 720. LACTARIO - ALIMENTACIÓN
- 721. ESTERILIZACIÓN
- 723. UROLOGÍA PROCEDIMIENTO
- 724. TOMA E INTERPR. RADIOLOGÍAS ODONTOLÓGICAS
- 725. ELECTRODIAGNÓSTICO
- 730. NEUMOLOGÍA LABORATORIO FUNCIÓN PULMONAR
- 731. LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA
- 732. ECOCARDIOGRAFÍA
- 801. CENTRO ATEN. EN DROGADICCIÓN AMBULATORIO
- 819. CENTRO ATEN. EN DROGADICCIÓN RESIDENCIAL
- 803. CENTROS O SERVICIOS UNIDADES DE REHABILITACIÓN
- 803. CENTROS Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN
- 804. CENTROS DIA PARA REHABILITACIÓN
- 805. CENTROS Y SERV. CUIDADO INTERMEDIO PARA REHAB
- 806. UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA
- 807. CENTROS Y SERV. ACONDICIONAMIENTO FÍSICO - CAI
- 808. CENTROS Y SERVICIOS DE ESTÉTICA
- 809. SALA DE ENF. RESPIRATORIAS AGUDAS - ERA
- 810. SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL
- 811. SALA DE YESO
- 812. SALA DE REANIMACIÓN
- 813. SALA GENERAL DE PROCEDIMIENTOS MENORES

Otros Servicios

COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD ARRIBA IDENTIFICADA O COMO PROFESIONAL INDEPENDIENTE, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE FORMULARIO ES VERAZ Y QUE CUMPO CON LOS REQUISITOS Y CONDICIONES DEFINIDOS EN LA REGLAMENTACIÓN LEGAL VIGENTE PARA LA HABILITACIÓN.

[Firma]
 Firma del Representante Legal o Profesional Independiente
 No. de Identificación 23.011.957 de Morroa (Sucre)

8203



Identidad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Novedades de Prestador
de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 0076 de 02 de noviembre de 2007

Antes de diligenciar el formulario, por favor lea cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta. v.4

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

2008.02.01
(Año) (Mes) (Día)

00791

SADIS

4. Código Sede Principal
130011813D1

5. Código Sede
1

6. Nombres y Apellidos del Profesional Independiente o Razón Social de la IPS
ESTRIOS LTDA

Apoyo Diagnós

Otros Servicios

- 719. ULTRASONIDO
- 720. LACTARIO - ALIMENTACIÓN
- 721. ESTERILIZACIÓN
- 723. UROLOGÍA PROCEDIMIENTO
- 724. TOMA E INTERPR. RADIOLOGÍAS ODONTOLÓGICAS
- 725. ELECTRODIAGNÓSTICO
- 730. NEUMOLOGÍA LABORATORIO FUNCIÓN PULMONAR
- 731. LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA
- 732. ECGCARDIOGRAFÍA
- 801. CENTRO ATEN. EN DROGADICCIÓN AMBULATORIO
- 814. CENTRO ATEN. EN DROGADICCIÓN RESIDENCIAL
- 802. CENTROS O SERVICIOS UNIDADES DE REHABILITACIÓN
- 803. CENTROS Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN
- 804. CENTROS DÍA PARA REHABILITACIÓN
- 805. CENTROS Y SERV. CUIDADO INTERMEDIO PARA REHAB
- 806. UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA
- 807. CENTROS Y SERV. ACONDICIONAMIENTO FÍSICO - CAI
- 808. CENTROS Y SERVICIOS DE ESTÉTICA
- 809. SALA DE ENF. RESPIRATORIAS AGUDAS - ERA
- 810. SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL
- 811. SALA DE YESO
- 812. SALA DE REANIMACIÓN
- 813. SALA GENERAL DE PROCEDIMIENTOS MENORES

COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD ARRIBA IDENTIFICADA O COMO PROFESIONAL INDEPENDIENTE, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE FORMULARIO ES VERAZ Y QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS Y CONDICIONES DEFINIDOS EN LA REGLAMENTACIÓN LEGAL VIGENTE PARA LA HABILITACIÓN.

Firma del Representante Legal o Profesional Independiente
No. de Identificación

73.195.579 de 4ª línea

Prestador

Entidad Territorial

Cierre de Prestador: Para cierre de I.P.S. y novedad de en proceso de liquidación, presentar los soportes de ley, según su naturaleza jurídica.

2008/24

1464

Handwritten initials and date: 2008

2004/275 79



Ministerio de la Protección Social
Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 0076 de 02 de noviembre de 2000

Por favor lea cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta.

Entidad Territorial de Salud

Nº Radicación: 01172

Entidad que registra: ESTRIOS

1465

Libertad y Orden

(Año) (Mes) (Día)
2004 04 20

UBICACIÓN DEL PRESTADOR

4. Código Sede Principal 130010181301	5. Código Sede 130010181301	6. Nombres y Apellidos del Profesional Independiente o Razón Social de la IPS ESTRIOS LTDA
--	--------------------------------	---

TIPOS DE NOVEDAD

7. Novedad del Prestador		Cambio Representante Legal		Disolución/Liquidación		En proceso de Disolución/Liquidación		Cierre Entidad o Transformación	
8. Novedad de Sede		Cambio Director/Gerente		Cambio Nombre Sede		Apertura Sede		Cierre Sede	
9. Novedad de Capacidad Instalada		Apertura Salas		Cierre Salas		Apertura Ambulancias		Cierre Ambulancias	
10. Novedad de Servicios		Apertura Modalidad		Cierre Modalidad		Cambio Modalidad			

UBICACIÓN DEL PRESTADOR

Ubicación del Profesional Independiente o de la Sede Administrativa de la IPS

11. Departamento Bolívar	12. Municipio 13001.CARTAGENA	13. Dirección BOCAGRANDE KRA 2 N 15-168 3PISO
14. Teléfono 6658329	15. Fax 6652555	16. Correo Electrónico estriosltda@estrios.com

Representante Legal de la IPS

17. Primer Apellido LEMUS	18. Segundo Apellido YIDIOS	19. Primer Nombre ALVARO	20. Segundo Nombre JOSE
21. Tipo Identificación CC	22. Número 73195579	23. Forma de Vinculación 3. Libre Nombramiento y Remoción	

UBICACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD QUE PRESENTA LA NOVEDAD

24. Departamento Bolívar	25. Municipio 13001.CARTAGENA	26. Centro Poblado 13001000.DISTRITO TURÍSTICO Y C
27. Nombre de la Sede ESTRIOS LTDA		
28. Zona Rural	29. Barrio Urbana X BOCAGRANDE	30. Dirección Kra 2 N 15-168 3 PISO HOSPITAL NAVAL
31. Teléfono 66583920	32. Fax	33. Correo Electrónico 6652555 estrios@estriosltda.com
34. Para IPS, Nombre del Director, Gerente o Responsable ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS		
35. Horario de Atención		
Domingo 24 horas	Lunes 24 horas	Martes 24 horas
Miércoles 24 horas	Jueves 24 horas	Viernes 24 horas
Sábado 24 horas		

Alvaro Jose Lemus Yidios
Bolívar 20/04/05

275 / 276 80



Ministerio de la Protección Social
Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante Circular 0076 de 02 de noviembre de 2007

Favor leer cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta. Versión 4.0
Ministerio de la Protección Social

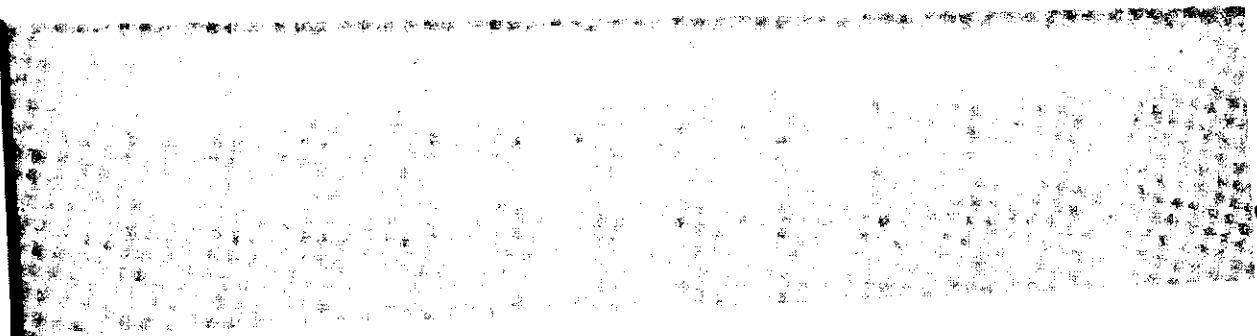
Libertad y Orden

01142 3 Empresa que registra

1466

Año) 009		(Mes) 04		(Día) 20	
REGISTRACION DEL PRESTADOR					
4. Código Sede Principal 130010181301		5. Código Sede 130010181301		6. Nombres y Apellidos del Profesional Independiente o Razón Social de la IPS ESTRIOS LTDA	
CUBICULOS Y CAMAS INSTALADAS					
36. Pediátricas		37. Adultos		38. Obstetricia	
39. Cuidado Intermedio Neonatal		40. Cuidado Intensivo Neonatal		41. Cuidado Intensivo Pediátrico	
42. Cuidado Intensivo Adulto		43. Cuidado Intensivo Adulto		44. Unidad de Quemados Adultos	
45. Unidad de Quemados Pediátrico		46. Unidad de Quemados Mental		47. Farmacodependencia	
48. Salud Mental Psiquiatría		49. Cuidado Intermedio Mental		50. Salas de Quirófanos	
51. Salas de Partos		52. Tipo		53. Modalidad	
54. Tipo General Medicina Terrestre A A		55. Modalidad Aerea Maritima Fluvial		56. Placa o Matrícula GNQ 027	
57. Año Modelo 2009		58. No Tarjeta Propiedad 1506632			

Ambulancias



8206

81

236/237



Ministerio de la Protección Social
Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 0076 de 02 de noviembre de 2007

Por favor lea cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta.

v.4.0

Departamento de Salud

No. Rad. Auto

No. Emisión y Registro

01172

DA 11

1467

Libertad y Orden

(Año) (Mes) (Día)
2008 04 20

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR

4. Código Sede Principal 130010181301	5. Código Sede 130010181301	6. Nombres y Apellidos del Profesional Independiente o Razón Social de la IPS ESTRIOS LTDA
--	--------------------------------	---

- 383. MEDICINA NUCLEAR
- 384. NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA
- 385. NEONATOLOGÍA
- 386. NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA
- 387. NEUROCIRUGÍA
- 388. NEUROPEDIATRÍA
- 390. OFTALMOLOGÍA ONCOLÓGICA
- 391. ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
- 392. ORTOPEDIA INFANTIL
- 393. ORTOPEDIA ONCOLÓGICA
- 394. PATOLOGÍA ONCOLÓGICA
- 395. UROLOGÍA ONCOLOGÍA
- 396. ODONTOPEDIATRÍA
- 901. VACUNACIÓN
- 902. ATENCIÓN PREVENTIVA SALUD ORAL HIGIENE ORAL
- 904. PLANIFICACIÓN FAMILIAR
- 905. PROMOCIÓN EN SALUD
- 906. OTRA CUAL?
- 501. SERVICIO DE URGENCIAS
- 502. URGENCIAS EN SALUD MENTAL O PSIQUIATRÍA
- 601. TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
- 602. TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO
- 701. DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR
- 702. NEFROLOGÍA - DIALISIS RENAL
- 703. ENDOSCOPIA DIGESTIVA
- 704. NEUMOLOGÍA - FIBROBRONCOSCOPIA
- 705. HEMODINAMIA
- 706. LABORATORIO CLINICO
- 708. UROLOGÍA - LITOTRIPSIA UROLOGICA
- 709. ONCOLOGÍA CLINICA
- 710. RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOST.
- 711. RADJOTERAPIA
- 712. TOMA DE MUESTRAS DE LAB. CLINICO
- 713. TRANSFUSIÓN SANGUINEA
- 714. SERVICIO FARMACÉUTICO
- 715. MEDICINA NUCLEAR
- 716. TOMA DE MUESTRAS CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINA
- 717. LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS
- 718. LABORATORIO DE PATOLOGÍA
- 719. ULTRASONIDO
- 720. LACTARIO - ALIMENTACIÓN
- 721. ESTERILIZACIÓN
- 723. UROLOGÍA PROCEDIMIENTO
- 724. TOMA E INTERPR. RADIOLOGÍAS ODONTOLÓGICAS
- 725. ELECTRODIAGNÓSTICO
- 730. NEUMOLOGÍA LABORATORIO FUNCIÓN PULMONAR

Tran Urgi Prom. y Complementación Terapéutica Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica

2007



Ministerio de la Protección Social
Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 0076 de 02 de noviembre de 2007

Lea cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta. v.4.0

No. Radicación: 01172 Entidad Registrada: ESTIOS

Libertad y Orden

(Año) 2008 (Mes) 04 (Día) 20

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR

4. Código Sede Principal 130010181301	5. Código Sede 130010181301	6. Nombres y Apellidos del Profesional Independiente o Razón Social de la IPS ESTIOS LTDA			
731. LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA					
732. ECOCARDIOGRAFÍA					
801. CENTRO ATEN. EN DROGADICCIÓN AMBULATORIO					
814. CENTRO ATEN. EN DROGADICCIÓN RESIDENCIAL					
802. CENTROS O SERVICIOS UNIDADES DE REHABILITACIÓN					
803. CENTROS Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN					
804. CENTROS DIA PARA REHABILITACIÓN					
805. CENTROS Y SERV. CUIDADO INTERMEDIO PARA REHA					
806. UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA					
807. CENTROS Y SERV. ACONDICIONAMIENTO FÍSICO - CA					
808. CENTROS Y SERVICIOS DE ESTÉTICA					
809. SALA DE ENF. RESPIRATORIAS AGUDAS - ERA					
810. SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL					
811. SALA DE YESO					
812. SALA DE REANIMACIÓN					
813. SALA GENERAL DE PROCEDIMIENTOS MENORES					

COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD ARRIBA IDENTIFICADA O COMO PROFESIONAL INDEPENDIENTE, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE FORMULARIO ES VERAZ Y QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS Y CONDICIONES DEFINIDOS EN LA REGLAMENTACIÓN LEGAL VIGENTE PARA LA HABILITACIÓN.

[Handwritten Signature]
Firma del Representante Legal o Profesional Independiente
No. de Identificación: 1315519194

INSTRUCCIONES AL PRESTADOR

Cierre de Prestador: Para cierre de I.P.S. y novedad de en proceso de liquidación, presentar los soportes de ley, según su naturaleza jurídica.

Prestador

[Handwritten Signature]

82
2008
1468



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

83
289/280

1469

PORTAFOLIOS DE SERVICIOS

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltada@estriosltada.com

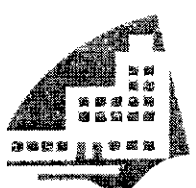
210

280
281

170



• UNA ALIANZA POR LA VIDA



Estrios Ltda.



[Handwritten signature]

85

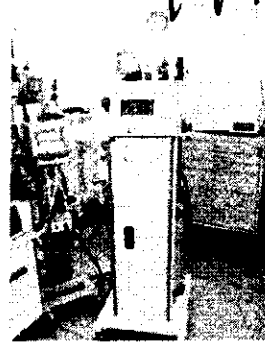
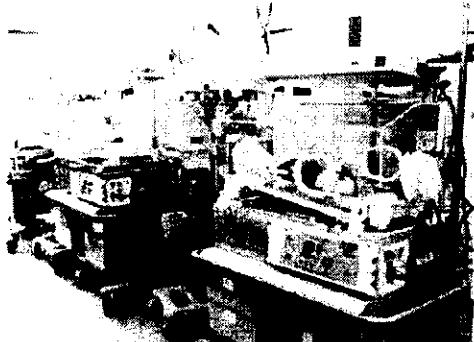
281

270

1471

Cuidados intensivos e intermedios pediátricos

Cuidados intensivos e intermedios neonatales



Procedimientos quirúrgicos, terapéuticos, y diagnósticos - Suministro de medicamentos, insumos, materiales.

Atención pre-hospitalaria, domiciliaria, y hospitalización en casa - Servicios de ambulancia

QUIENES SOMOS

ESTRIOS LTDA es una entidad prestadora de servicios de salud especializados en atención crítica a pacientes neonatales y pediátricos, atención domiciliaria y en servicios de ambulancia.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS NEONATALES

Esta es la atención del paciente al nacer en estado crítico, primariamente para brindarle un servicio oportuno e integral. Este soporte está dirigido principalmente al sistema Cardiopulmonar, Neurológico, Metabólico e Infeccioso, cuales objetivos son el restablecimiento de sus condiciones normales de salud.

En búsqueda de la mejora del servicio medico, ESTRIOS LTDA y el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA han creado una alianza estratégica para brindarles una atención completa de maternidad y cuidados intensivos a sus pacientes. Esta alianza esta enfocada en el mejoramiento del servicio a todo el núcleo familiar.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS PEDIÁTRICOS

Esta es la atención a pacientes que oxidan en edades desde un mes hasta diez y seis años cuyo objetivo principal es brindarle un soporte y cuidado integral.

Este soporte está dirigido principalmente al sistema Cardiopulmonar, Neurológico, Metabólico e Infeccioso, cuidados que pretende el restablecimiento de sus condiciones normales de salud.

Este es un servicio que se le brinda a toda la población de la región Caribe Colombiana en aras de mejorar la calidad de vida de todos los niños de nuestra región.

Para seguridad y tranquilidad de la familia, ESTRIOS LTDA cuenta con una de las más completas unidades de Cuidados Intensivos y de Cuidados Intermedios Neonatales y Pediátricos que garantiza el cuidado por neonatólogos, pediatras, enfermeras y terapeutas respiratorios las 24 horas del día.

Estas unidades cuentan con 23 unidades dotadas de la más alta tecnología en incubadoras de doble pared con servocontrol, monitores multi-parámetros, ventilación convencional y de alta frecuencia, camas eléctricas multi-postulares, los cuales son manejados por personal profesional altamente calificado. Ubicada en el tercer piso del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, en un área moderna y confortable, diseñada adecuadamente para la atención a la población infantil.

212

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, TERAPÉUTICOS, Y DIAGNÓSTICOS

ESTRIOS LTDA en alianza con el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA cuenta con salas de cirugía de la más alta tecnología para procedimientos quirúrgicos en conjunto con los cirujanos pediátricos y sub-especialistas. Los servicios terapéuticos de avanzada que se están prestando en ESTRIOS LTDA son vitales para el bienestar y manejo de las diferentes patologías de nuestros pacientes. Contamos con personal capacitado, como neonatólogo, intensivista pediátrico y de más sub especialidades para hacer un diagnóstico adecuado para las diversas patologías de nuestra región.

ESTRIOS EN CASA

Los servicios de ESTRIOS EN CASA, se ofrecen a pacientes que no requieren internación, en tanto que su manejo y/o atención médica se presta en su residencia. Nuestro equipo multidisciplinario de profesionales de salud incluye médicos, médicos especialistas, enfermeros, auxiliares, psicólogos, terapeutas respiratorias y fisioterapeutas, dedicados a mejorar en el menor tiempo posible la salud de los pacientes; circunstancia en la que el mismo es sujeto activo del proceso en la comodidad de su propio hogar.

SERVICIO DE AMBULANCIA

ESTRIOS LTDA cuenta con una ambulancia medicalizada de alta tecnología disponible las 24 horas del día para toda la población cartagenera. Nuestra ambulancia le presta servicios de emergencia a la zona norte de la ciudad. Para complementar al bienestar de nuestros pacientes, la ambulancia se encarga de los traslados medicalizados y básicos inter-institucionales, inter-departamentales, e intermunicipales

MISIÓN

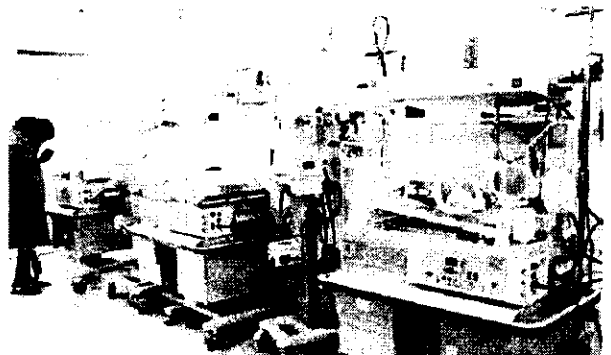
202/283
1472

Ser reconocidos a nivel local, regional y nacional como una institución prestadora de servicios de salud capaz de brindar atención especializada con calidad humana y tecnología de avanzada, que propenda por el mejoramiento continuo en la calidad de la prestación en medicina crítica, constituyéndose en un centro de referencia para la costa Caribe y el resto del territorio nacional.



VISIÓN

Brindar atención especializada, interdisciplinaria, continua, de alto nivel de calidad científica, técnica, ética y humana, con profesionales altamente calificados y tecnología de punta en aras de recuperar la salud de pacientes con enfermedades críticas.



213

● TÁCTICAS

1473

ENFERMERAS JEFES

- Puntualidad
- Honestidad
- Amabilidad
- Responsabilidad
- Tolerancia
- Respeto
- Liderazgo
- Perseverancia
- Humildad
- Solidaria



FISIOTERAPEUTAS

- Fortaleza
- Inteligencia
- Sabiduría
- Integridad
- Oportunidad
- Trabajo en equipo
- Ética
- Responsabilidad y respeto
- Amabilidad
- Propiedad
- Idoneidad
- Aptitud

MÉDICOS

- Calidad
- Sabiduría
- Comunicativo
- Asertivo
- Conocimiento
- Calidez
- Responsabilidad
- Respeto
- Honestidad
- Receptivo



TÁCTICAS DE FARMACIA

Calidad: procuramos tener todos los medicamentos e insumos de mejor calidad para brindar una buena atención y no estamos satisfechos si no hacemos lo mejor en cada una de las cosas que hacemos

Trabajo en equipo: tratamos a los demás como nos gustaría que nos trataran, sabiendo que lo el aporte que cada uno realice va a beneficiar a nuestros pacientes

Sentido de pertenencia: somos responsables con las cosas que están a nuestro cargo y las cuidamos.

Integridad: trabajamos para aportarles seguridad al paciente y al profesional que recibe el servicio en la farmacoterapia aplicada

Visión de futuro: trabajamos por el progreso de la calidad de la institución y el porvenir de nuestro desarrollo laboral por eso procuramos crecer conjuntamente y mejorar todos los aspectos en los que nos desempeñamos y nuestra mayor alegría será para todos nosotros descubrir lo buenos que podemos llegar a ser.

214

TÁCTICAS

ESTRIOS EN CASA

- Brindar calor humano.
- Participar en el proceso de recuperación de nuestros pacientes.
- Responsabilidad.
- Honestidad.
- Tolerancia.
- Excelencia.
- Paciencia.
- Humildad.

Trabajar para el futuro de nuestros pacientes junto sus familiares en el núcleo de su hogar.



AMBULANCIA

Acudir en el menor tiempo posible a los llamados de emergencias para brindar con calidad un excelente y oportuno servicio.

Brindar atención de alto nivel de calidad científica, técnica, ética, y humana con profesionales calificados y tecnología de punta.

Ser líderes en la atención medica de emergencias y transporte de pacientes, asegurándoles bienestar, comodidad y calidad durante su transporte.

Cumplir a cabalidad con las exigencias en materia de atención y con una función social en materia de transporte básico y medicalizado.

Mostrar valores tales como: la excelencia durante la atención.

Calidad durante el transporte.

Respuesta oportuna a los llamados. Eficacia a la hora de realizar la atención y transporte de los usuarios. Respeto por la integridad, sin hacer ningún tipo de distinción de índole social, racial o religioso, dándole al usuario seguridad y satisfacción durante su transporte.



89

205
280

1475

OBJETIVOS

Prestar a la población infantil de la Costa Atlántica, servicios de Cuidados Intensivos, utilizando tecnología avanzada, recurso humano altamente calificado, acorde con los lineamientos establecidos en la normatividad vigente, con criterios de calidad y eficiencia.

Contribuir con nuestra calidad y eficiencia a optimizar la prestación del servicio a cargo de los diferentes Entes de Salud que lo requiera, en cuanto a la adecuada y oportuna atención a la población neonatal, y pediátrica.

Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de la zona norte del país, ofertando un servicio con la calidad y oportunidad.

Salvar la vida de pacientes graves mediante atención eficaz y oportuna, acortando el periodo de enfermedad aguda, facilitando su vigilancia continua, al contribuir a la prevención de secuelas e invalidez, y colaborar en programas de enseñanzas e investigación.

Adelantar acciones tendientes para mejorar la asistencia en términos diagnósticos, de soporte, vigilancia, terapéutico y de rehabilitación a pacientes críticamente enfermos dentro de la unidad y en el núcleo de su hogar.

Disponer de un escenario de estancia hospitalaria de alta tecnología para el manejo de pacientes críticamente comprometidos desde el sitio del evento hasta la sala de cuidados intensivos, lo cual involucra asistencia de emergencia, pre-hospitalaria, traslado al servicio de urgencia, unidad de cuidados intensivos, estancia hospitalaria, y finalmente hasta su hogar.



216

90

22/01/2021

1476

NUESTRA OFERTA

Contamos con los recursos tecnológicos, suministros y profesionales idóneos que garantizan el excelente cumplimiento de nuestra labor.

Médicos Especialistas en cuidados intensivos Pediátricos.

Médico especialista en cuidados intensivos Neonatólogo.

Subespecialidades

Médico Internista.

Pediatras con entrenamiento en cuidados intensivos.

Médicos generales entrenados en los diferentes servicios de unidad de cuidados intensivos

Médicos generales entrenados en urgencias y transporte de pacientes críticos.

Enfermeras con entrenamiento en la atención del paciente crítico neonatal y pediátrico.

Enfermeras entrenadas en atención domiciliaria.

Auxiliares de Enfermería con entrenamiento en cuidados críticos neonatal y pediátrico.

Paramédicos entrenamiento en transporte de pacientes críticos y manejo de pacientes politraumatizados.

Terapeutas Respiratorias

Fisioterapeutas.

Dotación completa de equipos para unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos.

Ambulancia medicalizada.

Suministro de Medicamentos, Insumos y materiales.



217

RECURSO HUMANO

1477

El personal con que se cuenta para garantizar nuestra operatividad, es el siguiente:



- 1 **Pediatra Intensivista**
- 1 Neonatólogo
- 8 **Pediatras**
- 1 Auditor médico
- 1 **Neumólogo**
- 3 Cirujanos Pediatras
- 2 **Cardiólogos pediátricos**
- 2 **Neurólogos Pediátricos**
- 1 **Insectología**
- 1 **Oftalmología**
- 1 **Psiquiatra**
- 1 Neurocirujanos
- 1 **Cirujano Plástico**
- 1 **Fonoaudiología**
- 1 **Inmunología**
- 1 **Gastroenterología**
- 8 **Médicos generales con entrenamiento en cuidados intensivos pediátricos y neonatales.**

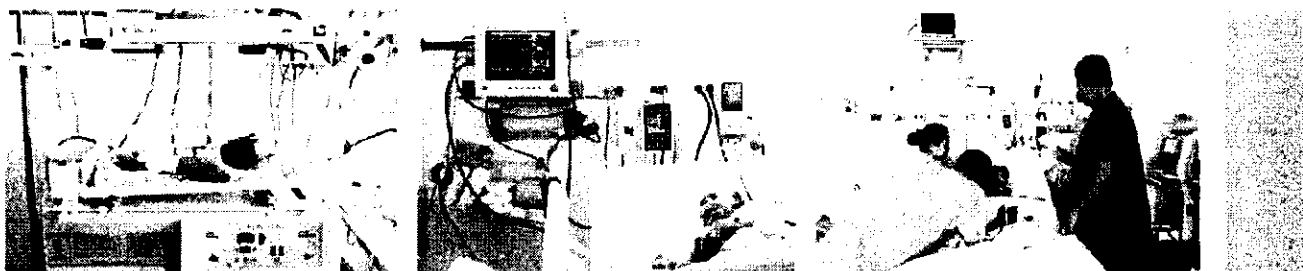
- 4 **Médicos generales con entrenamiento en urgencias transporte de pacientes críticos.**
- 1 **Psicólogo**
- 1 **Química Farmacéutica**
- 1 **Especialista en nutrición clínica**
- 10 **Jefes de enfermería con entrenamiento en cuidados intensivos neonatal y pediátrico**
- 1 **Enfermera Epidemiología y salud ocupacional**
- 36 **Auxiliares de enfermería con entrenamiento en cuidados intensivos neonatal y pediátrico.**
- 9 **Terapeutas Respiratorias**
- 1 **Fisiatra**
- 4 **Fisioterapeutas.**
- 4 **Conductores especialistas en vehículos de emergencia.**

42

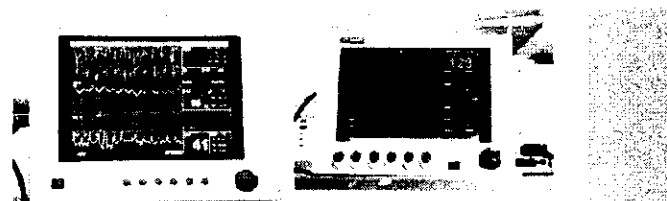
288
289

DOTACIÓN DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS NEONATALES Y PEDIÁTRICAS

1478



- | | | | |
|----|---|----|--|
| 11 | Camas hospitalarias | 12 | Ventiladores Smart Marca Takaoka |
| 10 | Incubadoras | 2 | Ventiladores Monterrey marca Takaoka |
| 2 | Servocunas | 60 | Bombas de infusión |
| 23 | Monitores de signos vitales | 10 | Perfusores de jeringa |
| 2 | Monitores de signos vitales de transporte | 1 | Carro de Paro con monitor portátil de electrocardiografía con desfibrilador marca Hewlett Packard. |
| 2 | Maquinas INOVent de suministro de Oxido Nítrico | | |
| 1 | Ventilador de Alta frecuencia marca Baby Long | | |
| 5 | Ventiladores Atlanta Marca Takaoka | | |



219

ESTRIOS EN CASA

Los servicios de ESTRIOS EN CASA, se ofrecen a pacientes que no requieren ser internados en un centro asistencial, en tanto que su manejo y/o atención médica se presta en su núcleo de su hogar. Nuestro equipo multidisciplinario de profesionales de salud incluye médicos, médicos especialistas, enfermeros, auxiliares, psicólogos terapeuta respiratoria, y fisioterapeuta, dedicados a mejorar en el menor tiempo posible la salud de los pacientes.

ESTRIOS LTDA es una entidad especializada en el manejo de pacientes crónicos, críticos, en fase terminal, a través de ESTRIOS EN CASA, brindando servicios de alta calidad y garantizando una atención oportuna de carácter integral y multidisciplinaria.

Atención Pre-hospitalaria (APH): Se caracteriza por la prestación de un servicio médico y paramédico a domicilio, con una respuesta oportuna referida a la patología que presente el paciente. En caso que el cuadro amerite atención intra-hospitalaria, el paciente se llevará a las IPS de la red de atención del asegurador.

Atención Domiciliaria: Servicio concertado entre la EPS, el usuario y la entidad de ESTRIOS EN CASA. La atención se hará a través de auxiliares de enfermería, enfermeras jefes, fisioterapeutas, terapeutas respiratorias, médicos generales, e internistas con una oportunidad de 24 horas. Las urgencias serán manejadas por la ambulancia de ESTRIOS LTDA en el menor tiempo posible.

Hospitalización en Casa: Servicio que se caracteriza por ser una extensión de la hospitalización, solo que está se realiza en el hogar del paciente, previa valoración de la vivienda, ambiente y de las condiciones del paciente por parte de nuestro equipo de profesionales, quienes, una vez realizadas las visitas pertinentes, informarán al asegurador si el

paciente se admite o no al programa de ESTRIOS EN CASA.

Una vez admitido el paciente al programa de hospitalización en casa, será valorado de acuerdo al modelo de atención.

Visitas de Enfermería y Terapeutas diaria.

Auxiliar de Enfermería las 24 si es necesario.

Medicina general una vez por semana, en caso que requiera.

Medicina Especializada (Medicina Interna, Pediatría, entre otros) se reevaluará una vez por mes o por razones necesarias.

En caso que se requiera el concurso de una sub-especialidad esta se suministrará dentro de la oportunidad previamente definida.

Soporte por Psicología una vez por semana o por razón necesaria, Además, se brindará soporte vital básico y avanzado a los pacientes que lo requieran por su estado de salud, con todos los implementos que garanticen esta atención.

*El costo-usuario debe ser planteado por paciente.



43

200 170

1479

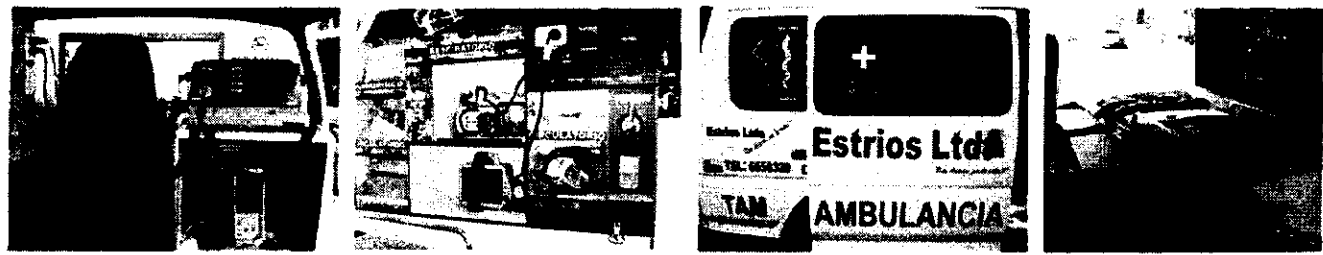
220

94
290 / 291

1480

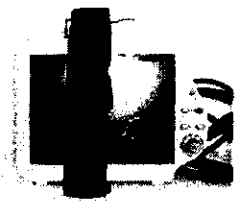
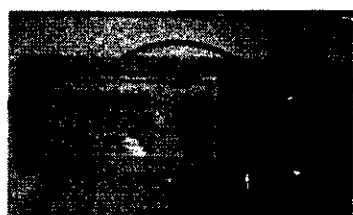
SERVICIOS DE AMBULANCIA

ESTRIOS LTDA cuenta con un servicio de ambulancia medicalizada marca Mitsubishi L300 de la cual presta apoyo a la población necesitada cubriendo la zona norte de Cartagena de Indias, y traslados especializados inter-institucional, e inter-departamentales.



DOTACIÓN:

- Ventilador mecánico de transporte Minitack marca Takaoka (Neonatos)
 - Aspirador de secreciones
 - Equipo de órgano de los sentidos.
 - Laringoscopio pediátrico con tres valvas
 - Medidor de glicemia
 - Cortador de anillos.
 - Carro de paro
 - Botiquín de trauma
- Ventilador mecánico de transporte Minitack marca Takaoka (Neonatos)
 - Aspirador de secreciones
 - Equipo de órgano de los sentidos.
 - Laringoscopio pediátrico con tres valvas
 - Medidor de glicemia
 - Cortador de anillos.
 - Carro de paro
 - Botiquín de trauma
- Collares de inmovilización tipo Philadelphia y tipo Thomas Technic
 - Monitor portátil de electrocardiografía con desfibrilador marca Hewlett Packard
 - Sistema generador de energía eléctrica tipo convertidor de voltaje
 - Camilla principal con sistema de anclaje
 - Camilla secundaria para inmovilización tipo espina dorsal de madera
 - Camilla secundaria para inmovilización tipo lona



221

95

291
293

1481

CONTACTENOS

INFORMACIÓN DE CONTACTOS ESTRIOS LTDA.

Cargo	Correo Electrónico	Nombre	Apellido
Compras	v.borja@estriosltda.com	Vanessa	Borja
Auditoria Médica	n.villanueva@estriosltda.com	Nora	Villanueva
Coordinadora Enfermería	j.carillo@estriosltda.com	Johana	Carillo
Coordinación Fisioterapia	y.puello@estriosltda.com	Yineth	Puello
Pediatra Intensivista	g.perez@estriosltda.com	German	Pérez
Neonatólogo	a.ortega@estriosltda.com	Apolinar	Ortega
Ambulancia	s.guzman@estriosltda.com	Santiago	Guzman
Cotabilidad	luz.ospino@estriosltda.com	luz Dary	Ospino
ESTRIOS EN CASA	encasa@estriosltda.com		
Facturación	a.alvear@estriosltda.com	Arelis	
Administración	estriosltda@estriosltda.com		
Gerente	a.lemus@estriosltda.com	Alvaro	Lemus

INFORMACIÓN TELEFÓNICA

PBX	66 58 329
FAX	66 52 555
Unidad de Cuidados Intensivos	313 585 8865 - 350 551 4338
	316 690 9467 - 316 875 8113
Unidad de Cuidados Intensivos (avantel)	21319 * 5
Ambulancia (Avantel)	21319 * 4
Coordinación Ambulancia	350 551 4333
Coordinador de Ambulancia (Avantel)	21319 * 2

[Handwritten signature]
222

Archivar en
Estrios
2011/03
96

1482

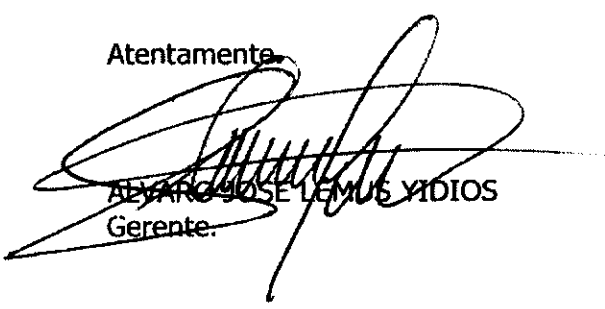
ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

A QUIEN INTERESE

Con el presente certificamos que ESTRIOS LTDA, identificado con NIT.:806.011.261-7, presta los servicios de recolección de residuos Hospitalarios al HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, identificado con el NIT.: 830039670-5, por intermedio de ~~INDESA MBIENTE~~.

Se expide el presente a solicitud del interesado, a los 6 días del mes de Abril de 2011.

Atentamente



ABAYARDO JOSÉ LEMUS YIDIOS
Gerente.

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 6652555
estriosltda@estriosltda.com

	RESOLUCION DE ADJUDICACION	CODIGO :
	Procedimiento: ETAPA CONTRACTUAL SELECCIÓN ABREVIADA	FECHA: VERSION:

①

1483

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



**ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL**

RESOLUCION NÚMERO 132 SAF – HONAC 2011

(27 DE ENERO DE 2011)

"Mediante la cual se Adjudica el Proceso de Selección abreviada No. 040–HONAC-2010"

**EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA**

En uso de sus atribuciones legales, y en especial de las conferidas en la Orden Administrativa No.001 DISAN-SAF-11 y Resolución No. 1995 de Mayo 19 de 2009, modificada por la Resolución No. 4157 de 2010 proferida por el Ministerio de Defensa, lo previsto en la Ley 80 de 1993 y sus Decretos Reglamentarios y

CONSIDERANDO

1. Que mediante resolución 4157 de 2010, proferida por el Ministerio de Defensa Nacional, por la cual se delegan, asignan y coordinan funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional y sus Unidades Ejecutoras, delegó en la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena, la competencia contractual del Mindefensa, para la gestión de todo tipo de contratos en cuantías desde cero (0) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV) hasta cinco mil (5000) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV).
2. Que mediante Orden Administrativa No. 001 DISAN-SAF-2011, se asignaron y distribuyeron los recursos y apropiaciones presupuestales del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, para la vigencia fiscal del año 2011, por parte de la Dirección General de Sanidad Militar, quien es la Administradora de los recursos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares e implementa las políticas, que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el comité de Salud de las Fuerzas Militares respecto al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
3. Que mediante Estudio de Conveniencia y Oportunidad elaborado por el Subdirector Administrativo y Financiero, expone como necesidad que El Hospital Naval de Cartagena tiene una población de 5699, mujeres en etapa reproductiva y niños beneficiarios siendo consecuentes con esta situación, se requiere de una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrico que permita la continuidad en la atención en caso de eventos adversos en la atención pediátrica o en los casos de embarazos de alto riesgo que permita disminuir la mortalidad de pacientes pediátricos y neonatales y complicaciones de los niños que presenten alguna patología, además como es evidente la austeridad del gasto no nos permite trasladar a los pacientes a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con las cuales no poseamos ningún convenio y/o contratación, y solo en su defecto se recurriría a la figura de urgencia vital para el pago por resolución, medida que no es asumida de buena manera por estas instituciones por la situación de flujo de recursos en la venta de servicios. Problema que coloca en riesgo a los beneficiarios de nuestros cotizantes, violando flagrantemente principios de la ley 100/93, como continuidad, eficiencia en la prestación de los servicios de salud.
4. Que previamente la asesora Jurídica del HONAC soportó la Modalidad de Selección así: "El artículo 4 Decreto 2025 de 2009, que modifica el artículo 47 del Decreto 2474



296/297

 ARMADA NACIONAL REPUBLICA DE COLOMBIA	RESOLUCION DE ADJUDICACION	ADQ-FT-522-JOLA-V01
	Procedimiento: ETAPA CONTRACTUAL SELECCIÓN ABREVIADA	ADQ-PT-139-JOLA- V03

3

Artículo Segundo: Notificar personalmente la presente resolución al oferente favorecido, informándole que debe suscribir el contrato y acreditar el cumplimiento de los requisitos de ejecución del mismo, en la forma y término previstos en el pliego de condiciones de la Selección Abreviada No. 040-HONAC-2011.

Artículo Tercero: Contra la decisión de adjudicación de la presente Resolución no procede recurso alguno, de conformidad con el Parágrafo 1 del Artículo 77 de la Ley 80 de 1993.

Artículo Cuarto: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

Dada en Cartagena D.T y C., a los veintisiete (27) días del mes de enero de 2011.

NOTIFÍQUESE, PUBLIQUESE Y CÚMPLASE.



Capitán de Fragata **GUSTAVO CALDERON HOLGUIN**
Subdirector Administrativo y Financiero Hospital Naval de Cartagena
Ordenador del Gasto – Delegado para contratar

Vo.Bo. ASJUR GRACIELA GUTIERREZ CASAS 

Vo.Bo. JDCO TF. RENZO MONCAYO PALOMINO 



"Con unión, respeto y compromiso navegaremos hacia la prosperidad"
Línea anticorrupción Armada Nacional 018000116969-24 Horas
"Hospital Naval de Cartagena" Cra. 2B Bocagrande
Commutador (575)6655360 Ext 190 WebMaster@hospitalnavalgartagena.mil.co
Cartagena - Colombia

 ARMADA NACIONAL REPUBLICA DE COLOMBIA	RESOLUCION DE ADJUDICACION	ADQ-FT-522-JOLA-V01
	Procedimiento: ETAPA CONTRACTUAL SELECCIÓN ABREVIADA	ADQ-PT-139-JOLA- V03

de 2008, el cual señala que las Entidades Estatales que requieran la prestación de los servicios de salud, seleccionaran a su contratista haciendo uso del procedimiento previsto para la selección abreviada de menor cuantía.

5. Que el Proyecto de Pliego de Condiciones de la Selección Abreviada No.040-HONAC-2010, se publicó en el Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co desde el día 15 de diciembre de 2010 hasta el día 21 de diciembre de 2010, término dentro del cual no se recibieron observaciones por parte de ningún interesado.
6. Que por medio de Resolución No. 597 de fecha 15 de diciembre de 2010 se ordenó la apertura de la Selección Abreviada No. 40-HONAC-2010, cuyo objeto es **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA.**
7. Que por medio de Resolución No. 598 de fecha 15 de diciembre de 2010 se designa Gerente de Proyecto y se integran los comités jurídico, técnico y económico para la Selección Abreviada No 040 HONAC – 2010.
8. Que el día 16 de diciembre de 2010 se llevó a cabo la reunión de aclaración de pliegos a la cual no asistió ningún oferente.
9. Que el día 21 de diciembre de 2010 al cierre del plazo de la Selección Abreviada No.040-HONAC-2010 se recibió oferta de la firma ESTRIOS LTDA.
10. Que una vez presentada la oferta se verificaron los requisitos habilitantes.
11. Que por medio de señal se enviaron las propuestas a los comités jurídico, técnico y económico.
12. Que dando cumplimiento a lo previsto en el artículo 30 numeral 8o de la Ley 80 de 1993, se publicaron las evaluaciones en el Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co , por el término perentorio de tres días hábiles, dentro del cual no se recibieron observaciones.
13. Que por encontrarse ajustado a las previsiones de la Ley 80 de 1993, Ley 1150/07 y sus decretos reglamentarios, así como lo establecido en el pliego de condiciones, mediante resolución No. 132 - 2011 de fecha 27 de enero de 2011, se sugiere la adjudicación de la Selección Abreviada de Menor Cuantía No.040-HONAC-2010 a la empresa ESTRIOS LTDA

Que de conformidad con lo expuesto, el Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena

RESUELVE:

Artículo Primero: Adjudicar el Proceso de Selección Abreviada N° 040-HONAC-2010, cuyo objeto es la "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA", a la empresa ESTRIOS LTDA.



"Con unión, respeto y compromiso navegaremos hacia la prosperidad"
 Línea anticorrupción Armada Nacional 018000116969-24 Horas
 "Hospital Naval de Cartagena" Cra. 2B Bocagrande
 Conmutador (575)6655360 Ext 190 WebMaster@hospitalnavalcartagena.aunl.co
 Cartagena - Colombia

298
296

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
ARMADA NACIONAL
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
NIT. 830.039.670-5**

NÚMERO DE CONTRATO:		240 - HONAC-2011
CLASE DE CONTRATO: 28 FEB. 2011		PRESTACIÓN DE SERVICIOS
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:		PROCESO SELECCIÓN ABREVIADA
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA
DATOS CONTRATANTE	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA NIT. 830.039.670-5
	ORDENADOR DEL GASTO:	CAPITAN DE FRAGATA GUSTAVO ADOLFO CALDERON HOLGUIN - SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA.
DATOS CONTRATISTA	NOMBRE Y CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL:	ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS C.C 73.195.579 Cartagena
PLAZO DE EJECUCIÓN:		CINCO (5) AÑOS

Entre **EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA** - Dirección General de Sanidad Militar - Ministerio de Defensa Nacional, quien actúa por intermedio del **SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA**, señor Capitán de Fragata **GUSTAVO ADOLFO CALDERON HOLGUIN**, mayor de edad, vecino y domiciliado en Cartagena D. T. y C, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.727.479 de Cali delegado para celebrar contratos en virtud de la Resolución No. 1995 de fecha 19 de mayo de 2009, modificada por la Resolución No. 4157 del 29 de julio de 2010, proferida por el Ministerio de Defensa Nacional, quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE** por una parte y por la otra parte, **ESTRIOS LTDA** sociedad constituida mediante escritura pública No. 628 del 4 de marzo de 2002, otorgada en la Notaria 3ª de Cartagena, inscrita en la Cámara de Comercio de Cartagena, el 13 de marzo de 2002 bajo el numero 973 del libro respectivo, representada legalmente por **ALVARO LEMUS YIDIOS**, también mayor de edad, vecino y domiciliado en Cartagena, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 73.195.579 expedida en Cartagena, quien para efectos del contrato se denomina **EL CONTRATISTA**, se ha celebrado el presente contrato destinado a la **PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA**, el cual se registrá por las normas que regulan la materia y especialmente las siguientes cláusulas, previas las siguientes consideraciones: **1)** Que se recibió en la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena la Orden Administrativa N° 01-DISAN-SAF/11, de enero de 2011, por medio de la

1485

cual la Dirección de Sanidad Naval Armada Nacional "dispone la distribución y ejecución del presupuesto apropiado a la Dirección de Sanidad Naval para la vigencia fiscal del año 2011, de acuerdo con el Decreto de Liquidación del Presupuesto/96 asignado por la Dirección General de Sanidad Militar". 2) Que mediante Estudio de Conveniencia y Oportunidad elaborado por el Subdirector Administrativo y Financiero, expone como necesidad que El Hospital Naval de Cartagena tiene una población de 5699, mujeres en etapa reproductiva y niños beneficiarios siendo consecuentes con esta situación, se requiere de una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrico que permita la continuidad en la atención en caso de eventos adversos en la atención pediátrica o en los casos de embarazos de alto riesgo que permita disminuir la mortalidad de pacientes pediátricos y neonatales y complicaciones de los niños que presenten alguna patología, además como es evidente la austeridad del gasto no nos permite trasladar a los pacientes a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con las cuales no poseamos ningún convenio y/o contratación, y solo en su defecto se recurriría a la figura de urgencia vital para el pago por resolución, medida que no es asumida de buena manera por estas instituciones por la situación de flujo de recursos en la venta de servicios. Problema que coloca en riesgo a los beneficiarios de nuestros cotizantes, violando flagrantemente principios de la ley 100/93, como continuidad, eficiencia en la prestación de los servicios de salud. 3) Que previamente la asesora Jurídica del HONAC soportó la Modalidad de Selección así: "El artículo 4 Decreto 2025 de 2009, que modifica el artículo 47 del Decreto 2474 de 2008, el cual señala que las Entidades Estatales que requieran la prestación de los servicios de salud, seleccionaran a su contratista haciendo uso del procedimiento previsto para la selección abreviada de menor cuantía. 4) Que fue publicado el Pliego de Condiciones de la Selección Abreviada No.40-HONAC-2010 en el Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co desde el día 15 de diciembre de 2010 hasta el día 21 de diciembre de 2010, término dentro del cual no se recibieron observaciones por parte de ningún interesado. 5) Que por medio de Resolución No. 597 de fecha 15 de diciembre de 2010 se ordenó la apertura de la Selección Abreviada No. 40-HONAC-2010. 6) Que por medio de Resolución No. 598 de fecha 15 de diciembre de 2010 se designa Gerente de Proyecto y se integran los comités jurídico, técnico y económico para la Selección Abreviada No 040 HONAC - 2010. 6) Que el día 16 de diciembre de 2010 se llevó a cabo la reunión de aclaración de pliegos a la cual no asistió ningún oferente. 7). Que el día 21 de diciembre de 2010 al cierre del plazo de la Selección Abreviada No.40-HONAC-2010 se recibió oferta de la firma ESTRIOS LTDA. 8) Que una vez presentada la oferta se verificaron los requisitos habilitantes. 9) Que por medio de señal se enviaron las propuestas al comité técnico. 10) Que dando cumplimiento a lo previsto en el artículo 30 numeral 8o de la Ley 80 de 1993, se publicaron las evaluaciones en el Portal Único de Contratación www.contratos.gov.co , por el término perentorio de tres días hábiles 11). Que por encontrarse ajustado a las previsiones de la Ley 80 de 1993, Ley 1150/07 y sus decretos reglamentarios, así como lo establecido en el pliego de condiciones, mediante resolución No. 132 - 2011 de fecha 27 de enero de 2011, se adjudica la Selección Abreviada de Menor Cuantía No.40-HONAC-2010 a la empresa ESTRIOS LTDA, que en consideración de lo anterior, las partes acuerdan: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO:** El CONTRATISTA se compromete con el CONTRATANTE a prestar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que autorice el Hospital Naval de Cartagena a los que gestione por cuenta propia y a aquellos externos gestionados por el Hospital Naval de Cartagena, servicios profesionales médicos especializados en el campo de la medicina crítica neonatal y pediátrica. **CLAUSULA SEGUNDA: ALCANCE Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES:** 1) **OBLIGACIONES DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA:** 1.1. Destinar el espacio físico necesario para el funcionamiento de la Unidad de Cuidados Intensivos de neonatos y pediátrica. Esta parte locativa contará con accesibilidad a los servicios públicos, servicios conexos como parqueaderos, áreas de recepción, salas de espera, cafetería y otras áreas comunes del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, para lo cual se aplicará lo establecido en el párrafo primero de la clausula tercera de este contrato, previa autorización del Comandante de la Base Naval A.R.C. Bolívar, sin que el HOSPITAL NAVAL DE

100

299
292

CARTAGENA deba aportar recursos para tal fin. 1.2. Destinará la infraestructura de servicios de apoyo tales como salas de cirugía (incluido ayudante quirúrgico, insumos médicos, anestesiólogos e instrumentadora), planta eléctrica de emergencia, lavandería, laboratorio (incluye jeringa toma de muestras, patología), banco de sangre, imágenes de diagnóstico (rayos X, TAC), esterilización, servicio de gases (aire, oxígeno, vacío), parqueaderos, vigilancia y morgue, para lo cual se aplicará lo establecido en el párrafo primero de la cláusula tercera de este contrato. 1.3. Abstenerse de recibir pacientes para la práctica de exámenes, procedimientos o tratamientos que no hacen parte del objeto del contrato. 1.4. Establecer e informar respecto a las normas técnicas y administrativas a las que debe sujetarse la presentación de los informes clínicos, estadísticos y financieros por parte del CONTRATISTA. 1.5. Supervisar y evaluar la ejecución del contrato, en forma directa o a través de terceros. 1.6. Verificar el desarrollo de los informes financieros, con el fin de realizar comparativos y conciliación de cuentas por servicios prestados. 2) OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 2.1. Operar y administrar en un 100% la Unidad de Cuidados Intensivos con plena autonomía administrativa, técnica, financiera y científica, a través de personal médico y auxiliar idóneo y con garantía de calidad y eficiencia, asumiendo en su totalidad los costos de inversión y operación. 2.2. Contar con los equipos biomédicos, el material instrumental de mediana y alta complejidad de los pacientes, equipos, accesorios, muebles y enseres necesarios para el funcionamiento de la UCI, de acuerdo a las exigencias del Sistema de Garantía de Calidad, quedando exento el Hospital Naval de Cartagena de toda clase de responsabilidad. 2.3. Contar con el recurso humano médico general, especializado, de enfermería, técnicos y tecnólogos en salud, personal administrativo y de apoyo que aplicaran sus habilidades y destrezas, producto de su formación, capacitación y experiencia, en desarrollo del objeto del presente contrato. 2.4. Realizar las actividades y procedimientos invasivos dentro de la UCI, excepto cirugías, para prestar los servicios solicitados de acuerdo a los estándares legales de calidad, oportunidad, integralidad, racionalidad y seguridad técnica. 2.5. Brindar la capacitación requerida para el talento humano tanto de la UCI como del personal análogo al servicio del Hospital Naval de Cartagena, garantizando la prestación de los servicios en la UCI. 2.6. Recibir el inmueble dentro de las condiciones y términos estipulados, realizar las adecuaciones para optimizar la prestación del servicio, garantizando los estándares de garantía y habilitación. 2.7. Destinar el inmueble y el conjunto de muebles que lo conforman, única y exclusivamente para lo pactado. 2.8 Adquirir los seguros que correspondan y mantener las pólizas vigentes durante la duración del contrato. 2.9. Mantener vigentes las licencias, autorizaciones y permisos a que hubiere lugar como prestador de servicios de salud exigidas por la normatividad vigente. 2.10. Permitirle a las personas que designe el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, practicar visita al área delimitada y la totalidad de bienes que lo componen, implementar las recomendaciones resultado de dichas visitas y adoptar los correctivos necesarios en la forma y términos pactados. 2.11. En caso de incumplimiento, devolver el área delimitada, equipos y maquinaria de operación de propiedad del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA así como la totalidad de los bienes que forman el inventario entregado al CONTRATISTA, en un plazo máximo de treinta (30) días contados a partir de la fecha de la comunicación escrita del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, informando el incumplimiento de las obligaciones y pidiendo la restitución, sin perjuicio de tener que pagar en dicho término, el porcentaje a que haya lugar de conformidad con lo establecido en este contrato. 2.13. Devolver el inmueble y la totalidad del inventario entregado en el mismo estado que lo recibió, salvo deterioro por uso normal. 2.14. Realizar toda clase de mantenimiento de los equipos a su cargo, con las debidas certificaciones de calidad y mantenimiento expedido por un ente certificado del Hospital Naval de Cartagena, anexando hoja de vida al historial de los equipos. 2.15. Cancelar la totalidad de los costos del personal médico, paramédico y técnico requerido, con sujeción a las normas y específicamente a los aportes de seguridad social y parafiscales de ley. 2.16. Proveer a todo el personal de uniformes para uso interior del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, de acuerdo a la imagen institucional de la empresa contratada. 2.17. Presentar semestralmente la organización, ejecución, seguimiento y control de los programas de salud ocupacional ante

100

1486

el funcionario asignado por el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA. 2.18. Prestar al HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA los servicios asistenciales en el III nivel de complejidad, incluyendo los de apoyo terapéutico y los servicios auxiliares no clínicos para los pacientes que siendo atendidos en la UCI, lo requieran. 2.19. Garantizar la atención de los usuarios a través de personal idóneo, debidamente capacitado y certificado. 2.20. Cumplir con las guías nacionales de atención adoptadas por la institución para la atención de sus pacientes, para preservar la unidad de criterio y la racionalidad técnico científica. 2.21. Cumplir con los manuales de procesos y procedimientos, manuales de seguridad, protocolos de vigilancia epidemiológica, manejo de desechos hospitalarios, manual de convivencia, y todos los demás manuales o normas técnicas o administrativas definidas y aprobadas por el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA. 2.22. Reportar trimestralmente los indicadores establecidos por las partes, los cuales se medirán mensualmente. (Indicadores de gestión técnica administrativa, de eficiencia, de impacto y de calidad). 2.23. Contar con planes de contingencia que garanticen la prestación del servicio ante la ausencia forzada de cualquiera de los profesionales, técnicos o auxiliares destinados para la atención de los usuarios. 2.24. Participar y desarrollar las actividades académicas, docente asistenciales y de investigación que el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA defina. 2.25. La atención de los pacientes pertenecientes al contratista en ningún momento podrá afectar a los usuarios del Hospital Naval de Cartagena. 2.26. El contratista deberá tener disponibilidad permanente para los usuarios neonatales y pediátricos del Hospital Naval de Cartagena, así: 45 días camas mes para pacientes neonatos y 30 días camas mes para pacientes pediátricos. En caso de no contar con la disponibilidad deberá habilitar la cama dentro de las 3 horas siguientes al ingreso del paciente al Hospital Naval de Cartagena. 2.27. El contratista suministrará al Hospital Naval de Cartagena al término de la atención del paciente copia completa de la historia clínica, debidamente sistematizada, previa autorización escrita del paciente o de un familiar. 2.28. El jefe del servicio de pediatría del hospital Naval de Cartagena realizará auditorias concurrentes a las historias clínicas de los pacientes hospitalizados del HONAC. 2.29. El contratista se compromete a habilitar el área del lactario de acuerdo a las normas de calidad vigentes, prestando sus servicios al área hospitalaria UCI neonatal y pediátrica, para lo cual el HONAC suministrará el alimento y ESTRIOS preparará la formula respectiva. 2.30. El contratista se compromete a garantizar la presencia permanente de un pediatra, con entrenamiento en UCI neonatal para la atención de los pacientes, así mismo deberá anexar la hoja de vida del profesional asignado. 2.31. En caso de embarazo de alto riesgo la atención del Recién Nacido será prestada por el neonatólogo del contratista, así: en caso de requerir la atención de UCI neonatal, se lleva el paciente a ESTRIOS cumpliendo los protocolos de ingreso, y allí se prestará la atención por parte del neonatólogo. 2.32. Los usuarios del Hospital Naval de Cartagena hospitalizados, una vez dados de alta de la UCI, deberán ser referidos al Hospital Naval de Cartagena para valoración del servicio de pediatría. 2.33. El contratista aportará permanentemente los servicios de un (1) trabajador social o profesional afín, con el propósito de brindar atención a familiares y/o entorno de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de los particulares ingresados al servicio de la UCI neonatal y pediátrica. 2.34. Las demás obligaciones que de acuerdo con la ley y el contenido del contrato, se deban cumplir. **CLÁUSULA TERCERA: VALOR:** El valor del presente contrato de prestación de servicios médicos integrales especializados en cuidados intensivos neonatal y pediátrico para los usuarios del Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia, es por la suma de QUINIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS (\$510.000.000) anuales. **PARAGRAFO PRIMERO:** Los servicios del CONTRATISTA serán equivalentes a los suministrados por el CONTRATANTE, para garantizar la atención integral de los usuarios del Hospital Naval de Cartagena. **CLÁUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO:** 4.1. El CONTRATISTA, bajo la modalidad de contraprestación asumirá los costos de los servicios médicos en su totalidad de los usuarios en edad neonatal y pediátrica del Hospital Naval de Cartagena, lo cual incluye tratamiento y estancia hasta por un valor de TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$300.000.000) anuales. 4.2. El CONTRATISTA atenderá en el Programa de Atención Domiciliaria a los pacientes del

300
2/93

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA que reúnan las condiciones, hasta por la suma de NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000) anuales. 4.3. El CONTRATISTA responderá por un Programa Asistencial del Hospital Naval de Cartagena, cuyo valor mínimo ascienda a la suma de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000) anuales, de conformidad con la propuesta presentada por el contratista, la cual hace parte integral de este contrato. **CLÁUSULA QUINTA: DURACION:** El término de vigencia del presente contrato es de cinco (5) años, contados a partir de la firma de este documento y se entenderá prorrogado si dentro de los noventa (90) días anteriores a su vencimiento, no se manifiesta la intención escrita de darlo por terminado. Cada anualidad, el presente contrato será reajustado de conformidad con el IPC. **CLÁUSULA SEXTA: TERMINACION ANTICIPADA:** La terminación anticipada de este contrato procede: 1) Por mutuo acuerdo entre las partes. 2) Por evaluación no satisfactoria del CONTRATISTA de conformidad con las normas que sobre calidad y eficiencia imponga el gobierno nacional. 3) Por participación del CONTRATISTA en actividades de cese, suspensión o alteración de los servicios asistenciales o administrativos a cargo del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA. 4) Por el incumplimiento de las partes a las obligaciones establecidas en este contrato. **CLÁUSULA SEPTIMA: GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO:** EL CONTRATISTA dentro de los (2) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del presente contrato, se obliga a constituir Póliza Única de Cumplimiento a favor del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL. DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR. HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA**, otorgada a través de una entidad bancaria o compañía aseguradora, la cual deberá hacer llegar a más tardar el día hábil siguiente a su constitución, que ampare los siguientes riesgos: a) **CUMPLIMIENTO:** en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato la cual permanecerá vigente por el término de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. b) **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMINIZACIONES LABORALES,** en cuantía equivalente al 10% del valor total del contrato, con vigencia por el plazo del contrato y tres (3) años más. c) **CALIDAD DEL SERVICIO:** En cuantía equivalente al 10% del valor del contrato y con vigencia del término de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. d) **RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL:** El CONTRATISTA se compromete a presentar a la firma de este contrato, una póliza de responsabilidad extracontractual equivalente al 30% del valor total del contrato, renovable cada año, por el termino del contrato y se exigirá póliza de responsabilidad de cada uno de los facultativos con los que cumplirá el servicio contratado, quedando claro que en caso de acontecer un daño derivado de mala praxis imputable al medico tratante, la responsabilidad es asumida en su totalidad por el CONTRATISTA, comprometiéndose, en caso de proceso judicial, a asumir una conducta procesal activa para aclarar su posición de garante frente a la responsabilidad patrimonial que de tal daño pueda derivarse. Con todo, en caso de llegarse a una condena en contra del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, por daño imputable a cualquier médico que actúe a nombre del CONTRATISTA, podrá el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA repetir en contra del CONTRATISTA por la suma de dinero que eventualmente tuviere que pagar, e incluso, descontar cualquier suma que se adeude del valor total, sin perjuicio de las acciones judiciales correspondientes. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En caso de que el contrato se adicione, suspenda o cualquier otro evento en el que fuere necesario **EL CONTRATISTA**, se obliga a modificar las garantías ampliando su vigencia y/o plazo de acuerdo a las normas legales vigentes. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** De conformidad a lo estipulado en el Artículo 25 Numeral 19 de la Ley 80 de 1993, la Garantía se mantendrá vigente durante la vida y liquidación del contrato y se ajustará a los límites, existencia y extensión de los riesgos amparados. **CLAUSULA OCTAVA: SANCIONES:** El incumplimiento de las obligaciones de las partes será sancionado de conformidad con las siguientes estipulaciones: a) Si el incumplimiento es total, la parte incumplida pagará a la otra a título de la cláusula penal, una suma equivalente al veinte (20) % del valor del contrato. b) Si el incumplimiento es parcial del CONTRATISTA, este reconocerá y pagará al **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL. DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR. HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA** una suma igual al uno por mil (1X1000) del valor del contrato por cada día de retardo en el

101
1487

cumplimiento de la obligación, sin que supere el diez (10) % del valor del contrato, ocurriendo lo similar en caso de incumplimiento del CONTRATANTE. La Entidad se reserva el derecho a efectuar cualquier reclamación de perjuicios superior a la pactada. En caso de darse la aplicación de las multas y la cláusula penal, se dará cumplimiento al debido proceso.

CLÁUSULA NOVENA: CESION: Este contrato se celebra en razón a las calidades del CONTRATISTA, por consiguiente, este no podrá ceder el presente contrato a persona alguna, sin previo acuerdo y autorización del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA.

CLÁUSULA DECIMA: PENAL PECUNIARIA: En caso que el contratante declare la caducidad de este contrato o por el incumplimiento del contratista se hará efectiva directamente por el contratante al contratista, como cláusula penal pecuniaria el valor equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato. suma que se considera como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios causados al contratante. este se podrá cobrar previo requerimiento con base en el presente documento. el cual presta mérito ejecutivo.

PARAGRAFO. El valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria a que se refieren las cláusulas precedentes, ingresará al patrimonio de la DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, haciendo efectiva la garantía constituida; de no ser posible, se hará por la jurisdicción competente.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA. MECANISMOS PARA LA SOLUCION DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES. Las partes dirimirán las controversias que se susciten con ocasión de la actividad contractual, agotando el procedimiento de conciliación prejudicial por parte del Grupo Contencioso Constitucional del Ministerio de Defensa Nacional.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA.- EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL: Este contrato no constituye vinculación laboral alguna del CONTRATISTA con el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, ni con las personas que este emplee para el desarrollo del objeto contractual.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: CONTRA EVASION: De conformidad con lo dispuesto en la Ley 828 de 2003, el CONTRATISTA deberá cumplir sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y de aportes parafiscales.

CLÁUSULA DECIMA CUARTA - LIQUIDACIÓN: El presente contrato se liquidará de común acuerdo entre las partes al cumplimiento de su objeto o a más tardar dentro de los cuatro (04) meses siguientes, contados a partir de la finalización del contrato o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación. También en ésta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse paz y salvo. Para la liquidación se exigirá a EL CONTRATISTA la extensión o ampliación si es del caso de la garantía del contrato para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la finalización del mismo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA -PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato se entenderá perfeccionado una vez las partes logren acuerdo sobre el objeto y la contraprestación, se eleve a escrito, se haya firmado por las partes.

CLÁUSULA DECIMA SEXTA- DOCUMENTOS: Forman parte del presente contrato los siguientes documentos: a) El proceso de convocatoria pública. b) Las pólizas c) La oferta del CONTRATISTA. d) Todos los demás documentos que se produzcan durante el desarrollo del mismo.

CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA: TERMINACIÓN. MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL:- el presente contrato, además de lo dispuesto en las cláusulas aquí señaladas, se regirá por las cláusulas excepcionales al derecho común de terminación, interpretación y modificación unilaterales, señalados en los artículos 15. 16 y 17 de la Ley 80 de 1993.

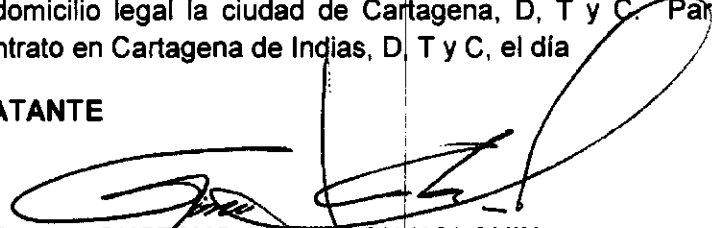
CLAUSULA DECIMA OCTAVA - CADUCIDAD: El Hospital Naval de Cartagena, ante la ocurrencia de alguno de los hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista que afecten de manera grave y directa la oportuna ejecución del contrato y que conduzcan a su paralización mediante resolución motivada o dará por terminado anticipadamente y en firme el acto de declaratoria de la caducidad ordenará inmediatamente la liquidación del contrato en el estado en que se encuentre tomará las medidas necesarias que garanticen su ejecución y aplicará las sanciones e inhabilidades procedentes.

CLAUSULA DECIMA NOVENA: SUPERVISION: EL CONTRATANTE vigilará, supervisará y controlará el cumplimiento de las obligaciones del

301/2

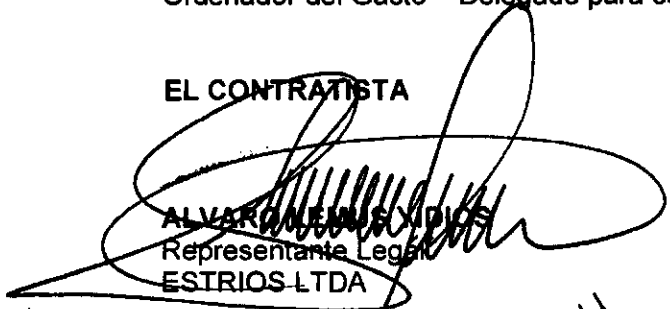
objeto del presente contrato, por medio de un supervisor, que para este caso será el **SUBDIRECTOR CIENTIFICO**; quien además de las funciones propias de su cargo, tendrá las siguientes: 1) Suscribir el acta de iniciación del contrato. 2) Rendir informes mensuales o cuando lo considere necesario sobre el avance o ejecución del contrato al Ordenador del Gasto. 3) Verificar la correcta ejecución y cumplimiento del contrato. 4) Exigir el cumplimiento del contrato en todas y cada una de sus partes. 5) Exigir la ejecución con todos los requisitos de seguridad establecidos en el cumplimiento del contrato. 6) Verificar que las pólizas y garantías otorgadas por el contratista permanezcan vigentes en los términos señalados en el contrato e informar oportunamente sobre el vencimiento de las mismas. 7) En caso de terminación anticipada del contrato por mutuo acuerdo de las partes, adelantar las labores pertinentes para determinar el valor de las compensaciones mutuas. 8) Realizar los trámites pertinentes para la realización de la liquidación del contrato. 9) Exigir al contratista la información que considere necesaria para verificar la debida ejecución del contrato. El contratista está obligado a suministrar la información solicitada oportunamente, a no ser que se convenga un plazo cuando la naturaleza de la información exigida así lo requiera. 10) Verificar que el contratista cumpla con la condiciones de ejecución del contrato según los términos en los que se ha convenido e informar al Ordenador del Gasto para que el contratista corrija los incumplimientos. 11) Entregar mediante acta las actuaciones realizadas durante su desempeño como supervisor del contrato, si fuere el caso. 12) Las demás inherentes al debido ejercicio de sus funciones sin que por este hecho releve las responsabilidades que asume el proveedor en el contrato. 13) se deberá mantener como supervisor del contrato durante su vigencia y solo en caso de ausencia se nombrará un reemplazo mientras dure la ausencia del titular, lo anterior se deberá informar con una antelación mínimo de tres (03) días al ordenador del gasto – delegado para contratar con el fin de adelantar el tramite administrativo correspondiente. **PARAGRAFO PRIMERO. LIMITACIONES DE LOS SUPERVISORES.** Los supervisores no están facultados para adoptar decisiones que impliquen modificación de los términos y condiciones previstas en el presente contrato, los cuales únicamente serán realizados mediante la suscripción de modificaciones al contrato principal. **CLAUSULA VIGESIMA: INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA mantendrá libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes. **CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA: DOMICILIO LEGAL:** Las partes contratantes aclaran que para todos los efectos legales, judiciales, extrajudiciales que se deriven del presente contrato, fijan como domicilio legal la ciudad de Cartagena, D, T y C. Para constancia se firma el presente contrato en Cartagena de Indias, D, T y C, el día

EL CONTRATANTE



Capitán de Fragata **GUSTAVO CALDERON HOLGUIN**
 Subdirector Administrativo y Financiero Hospital Naval de Cartagena
 Ordenador del Gasto – Delegado para contratar

EL CONTRATISTA



ALVARO MEJIA ESTRIOS
 Representante Legal
ESTRIOS LTDA

Vo. Bo. ASJUR. GRACIEZA GUTIERREZ CASAS

Vo. Bo. JDCO. TF. RENZO MONCAYO PALOMINO



202
300
1488

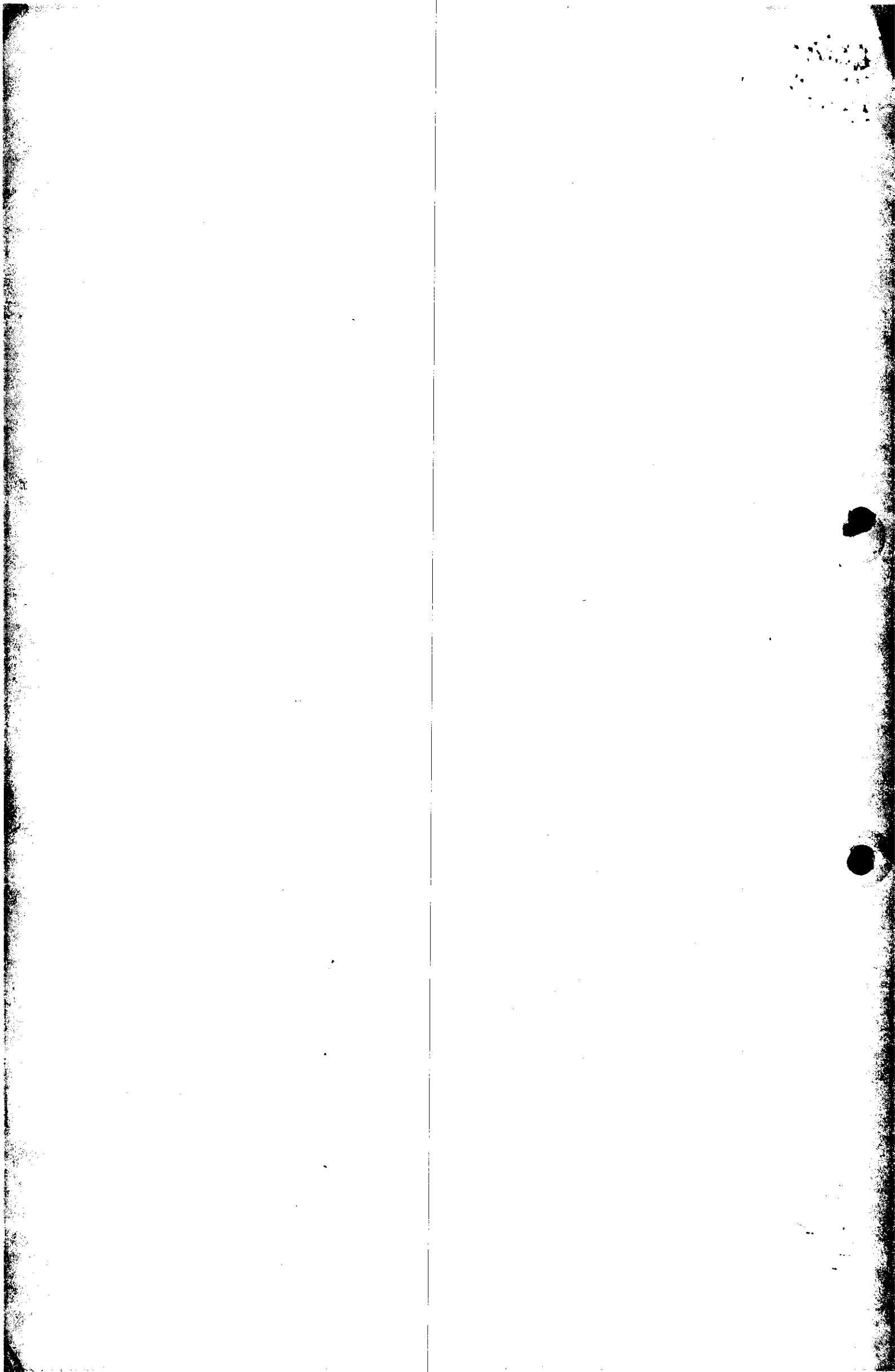
Pliegos
 Lugar de Audiencia de Aclaración de Pliegos HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA - SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AV SAN MARTIN BOCAGRANDE
 Fecha y Hora de Cierre del Proceso 21-12-2010 03:00 p.m.

Correo Electrónico hospitalnavaldecartagena@hotmail.com

Nombre	Descripción	Tipo	Tamaño	Versión	Fecha de Publicación del Documento (dd-mm-aaaa)
<u>Documento Adicional</u>	EVALUACIONES TECNICO ECONOMICAS		439 KB	1	11-04-2011 10:33 AM
<u>Informe de evaluación</u>	EVALUACIONES JURIDICA		309 KB	1	11-04-2011 10:32 AM
<u>Pliegos de Condiciones definitivos</u>	PLIEGOS		258 KB	1	15-12-2010 03:52 PM
<u>Acto que ordena Apertura del Proceso</u>	RESOLUCION DE APERTURA		100 KB	1	15-12-2010 03:52 PM
<u>Proyecto de pliego de condiciones</u>	PROYECTOS		197 KB	1	06-12-2010 11:38 AM
<u>Documento de estudios previos</u>	ECO		139 KB	1	06-12-2010 11:38 AM
<u>Documento Adicional</u>	AVISO		45 KB	1	06-12-2010 11:37 AM

Descripción del Hito	Fecha y Hora de Ocurrencia
Convocatoria	15 de December de 2010 03:55 P.M.
Creación de Proceso	06 de December de 2010 11:39 A.M.

[Ver Reporte Modificaciones](#)



103

1489301

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

23/04/2009-1317-P-05-CU-14C-2

HOJA No.



MUNDIAL
SEGUROS

NIT 880.837.013-4

www.mundialseguros.com.co

No. POLIZA CG-1008120	No. ANEXO 0	No. CERTIFICADO 40046080
FECHA EXPEDICION 31/08/2011		
SUC. EXPEDIDORA CARTAGENA	DIRECCION CALLE 32 A NO. 8-50 EDIFICIO BANCO CAJETERO OFC 7	TELEFONO 6643010

TOMADOR	ESTRIOS LTDA.	NIT	806 011 201-7
DIRECCION	BOGAGRANDE CRA 20A NO. 15-168	TELEFONO	6652555
ASEGURADO	LA NACION MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	NIT	830 039 670-5
DIRECCION	AV. CARACAS NO. 66-24	TELEFONO	1487030
BENEFICIARIO	LA NACION MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	NIT	830 039 670-5
DIRECCION	AV. CARACAS NO. 66-24	TELEFONO	1487030

OBJETO DEL CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 240 -IDONAC-2011 CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS ESCARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONA EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA.

LA PRESENTE POLIZA NO SE RENOVARA AUTOMATICAMENTE. PARA SU ACEPTACION SE REQUIERE DE LA APROBACION DE LA COMPAÑIA DE SEGUROS PREVIA SOLICITUD DEL TOMADOR.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas del 23/08/2011	24:00 Horas del 23/08/2016	102,000,000.00	1,633,118.00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas del 23/08/2011	24:00 Horas del 23/08/2016	51,000,000.00	612,419.00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas del 23/08/2011	24:00 Horas del 23/12/2012	51,000,000.00	272,745.00
TOTAL ASEGURADO			204,000,000.00	

COASEGURO	POLIZA LIDER	CERTIF. LIDER	PRIMA BRUTA	2,518,282.00
COASEGURADORES	PARTICIPACION		DESCUENTOS	
			PRIMA NETA	2,518,282.00
			OTROS	7,800.00
			IVA	204,073.00
			TOTAL A PAGAR	2,830,255.00

CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCION GENERAL CALLE 33 N. 48 24 PISO 2 Y 3
TELEFONO: 2855800 FAX: 2851220
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - IVA REGIMEN COMUN - AUTORETENEDORES



- TOMADOR - AFIANZADO -

TOMADOR

104

22/3/23

1490

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

N^o DD 2198 /MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-CONT

Bogotá D.C. 04 ABR 2011

Señor Capitán de Navío
CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER
Director Hospital Naval de Cartagena
Entrada Bocagrande Carrera 2 Avenida San Martín
Cartagena - Bolívar

Asunto: Solicitud Contrato Unidad Cuidados Intensivos Neonatal.

Con toda atención solicito al Señor Capitán de Navío DIRECTOR DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, el envío con plazo 080800R de Abril, del nuevo contrato suscrito por esa Regional, para la prestación de servicios de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, lo anterior con el fin de cumplir requerimiento de la Dirección General de Sanidad Militar.

Atentamente,

Capitán de Navío JOSE MANUEL SIERRA GONZALEZ
Director de Sanidad Naval

Revisó: Capitán de Corbeta Alejandro Chaparro Ortiz - Subdirector Administrativo y Financiero

Proyecto: PD. Doris Dadelia Angulo Cruz - Jefe de Contabilidad



"Con UNIÓN, RESPETO Y COMPROMISO Navegamos hacia la Prosperidad"
Carrera 13 No. 26-50 Piso 5 Bachue PBX 3278390 Bogotá
Línea atención al usuario 018000111400
www.armada.mil.co - disan@armada.mil.co

DIRECCION HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA	
REGISTRO	
FECHA	NUMERO
06 MAR 2007	1855
RADICADO A:	SAF

Acce.

of

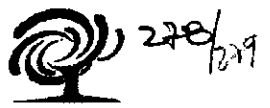
04/04/11

ago, Puerto.

103

1004043

LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS
NIT. 960.002.496-2



PREVISORA
SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DIA 10 MES 11 AÑO 2010			CERTIFICADO DE EXPEDICION			N° CERTIFICADO 0			CIA. PÓLIZA LIDER N°			CERTIFICADO LIDER N°			A.P. NO		
TOMADOR 1970247-ESTRIOS LTDA.						DIRECCIÓN CENTRO EDIF. BCO. OCCIDENTE CRA. 8 # 34-05 OFICINA 205, CARTAGENA, BOLIVAR						NIT 806.011.261-7			TELÉFONO 6649930		
ASEGURADO 1970247-ESTRIOS LTDA.						DIRECCIÓN CENTRO EDIF. BCO. OCCIDENTE CRA. 8 # 34-05 OFICINA 205, CARTAGENA, BCLIVAR						NIT 806.011.261-7			TELÉFONO 6649930		
EMITIDO EN CARTAGENA				CENTRO OPER 501		SUC 5		EXPEDICIÓN DIA 10 MES 11 AÑO 2010			VIGENCIA DESDE DIA 09 MES 11 AÑO 2010 A LAS 00:00				HASTA DIA 09 MES 11 AÑO 2011 A LAS 00:00		NÚMERO DE DIAS 365
MONEDA Pesos				TIPO CAMBIO 1.00		FORMA DE PAGO 4. PAGO A LOS 30 DIA						VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 500,000,000.00					
CARGAR A: ESTRIOS LTDA.																	

Riesgo: 1 -
BOCAGRANDE HOSPITAL NAVAL PISO 3, CARTAGENA, BOLIVAR

Categoría: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

1491

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	500,000,000.00	SI	5,900,000.00
Deducible: 10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 5,000,000.00 \$ DEL VALOR DE LA PERDIDA				
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	500,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	500,000,000.00	NO	0.00
3	** GASTOS PARA LA DEFENSA PENAL	500,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS Y COSTAS	500,000,000.00	NO	0.00
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	500,000,000.00	NO	0.00
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	15,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	5,000,000.00		
10	GASTOS JUDICIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	50,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	10,000,000.00		
Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo 0.00 SMMLV NINGUNO				

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje Tipo Benef
ESTRIOS LTDA.	NIT 8060112617	100.000 % NO APLICA

RCP-006-3 - POLIZA DE SEGURO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD CIV

Texto Continua en Hojas de Anexos...

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. (ARTICULOS 81 Y 82 DE LA LEY 45/90 Y ARTICULO 1068 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO).

EL PAGO TARDIO DE LA PRIMA NO REHABILITA EL CONTRATO. EN ESTE CASO LA COMPAÑIA SOLO SE OBLIGA A DEVOLVER LA PARTE NO DEVENGADA DE LA PRIMA EXTEMPORANEAMENTE.

PRIMA	\$*****5,900,000.00
GASTOS	\$*****0.00
IVA RÉGIMEN COMÚN	\$*****944,000.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$***6,844,000.00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN RESOLUCIÓN No 7029 DEL 22-11-96 EXENTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE - DECRETO 2128/83 ARTICULO 21

10/11/2010 11:49:02

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS				
CÓDIGO	COMPANÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
				4126	2	GUSTAVO ADOLFO BUSTILL	15.00	46

OFICINA PRINCIPAL : CALLE 57 No. 9-07 PBX: 3 485767 A.A. 52946, 41287 FAX: 3 434140 LLAME GRATIS LÍNEA 018000-9-18554 BOGOTÁ D.C. COLOMBIA

- COPIA -

106

301
305

1492

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



Prosperidad
para todos

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Nº 009 MD-CG-CARMA-SECAR-DGSM-DISAN-SAF-JDCO

Cartagena de Indias, D, T y C, 4 de [redacted]

Señor
ALVARO LEMUS YIDIOS
Representante Legal
ESTRIOS LTDA

Atento saludo:

El contrato No. 240 - HONAC - 2010 suscrito con ESTRIOS Ltda., cuyo objeto es la PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA, señala que la prestación de los servicios objeto de este contrato, se prestaran en las instalaciones del Hospital Naval de Cartagena, estableciendo entre otros, en el numeral 1.1 de la cláusula segunda como obligación por parte del contratante, destinar el espacio físico necesario para el funcionamiento de la Unidad de Cuidados Intensivos de neonatos y pediátrica.

No obstante lo anterior, somos conocedores que la empresa ESTRIOS Ltda., tiene proyectado el traslado del área de UCI pediátrica, para unas instalaciones externas al Hospital Naval de Cartagena.

En virtud de lo anterior, solicitamos aclarar esta situación, toda vez que debe garantizarse la prestación óptima del servicio a nuestros usuarios, cumpliendo lo señalado en el contrato.

En ese orden de ideas, lo citamos a una reunión, la cual se realizará el día 12 de octubre de 2011, en la Sala de Juntas de la Dirección del Hospital Naval de Cartagena.

Capitán de Fragata **GUSTAVO ADOLFO CALDERON HOLGUIN**
Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena
Ordenador del Gasto - Delegado para Contratar

Vo. Bo. ASJUR. GRACIELA GUTIERREZ CASAS

Vo. Bo. JDCO (e) MA1.WILLIAM ESPINOSA SEPULVEOA

Copia DHONAC

303
34

PÓLIZA N°
1004043

LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS
NIT. 990.002.480-2



PREVISORA
SEGUROS

3 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA MES AÑO 18 11 2010			CERTIFICADO DE EXPEDICION			N° CERTIFICADO 0			CIA. PÓLIZA LIDER N°			CERTIFICADO LIDER N°			A.P. NO	
TOMADOR 1970247-ESTRIOS LTDA. DIRECCIÓN CENTRO EDIF. BCO. OCCIDENTE CRA. 8 # 34-05 OFICINA 205, CARTAGENA, BOLIVAR									NIT 806.011.281-7			TELÉFONO 6649930				
ASEGURADO 1970247-ESTRIOS LTDA. DIRECCIÓN CENTRO EDIF. BCO. OCCIDENTE CRA. 8 # 34-05 OFICINA 205, CARTAGENA, BOLIVAR									NIT 806.011.281-7			TELÉFONO 6649930				
EMITIDO EN CARTAGENA				CENTRO OPER		SUC.		EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE AÑO A LAS HASTA AÑO A LAS				NÚMERO DE DÍAS	
MONEDA Pesos				501		5		10 11 2010			0 11 2010 00:00 0 11 2011 00:00				365	
TIPO CAMBIO 1.00									FORMA DE PAGO 4. PAGO A LOS 30 DIA			VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 500,000,000.00				

Riesgo: 1 -
BOCAGRANDE HOSPITAL NAVAL PISO 3, CARTAGENA, BOLIVAR

Categoria: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

ANEXOS CONTRATADOS

	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	500,000,000.00	SI	5,900,000.00
	Deducible: 10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5,000,000.00	\$	DEL VALOR DE LA PERDIDA
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	500,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	500,000,000.00	NO	0.00
3	** GASTOS PARA LA DEFENSA PENAL	500,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSACIONES, FIANZAS Y COSTAS	500,000,000.00	NO	0.00
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	500,000,000.00	NO	0.00
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	15,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	5,000,000.00		
10	GASTOS JUDICIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	50,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	10,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES	Mínimo 0.00	SMMLV	NINGUNO

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social ESTRIOS LTDA. Documento NIT 8060112617 Porcentaje Tipo Benef 100.000 % NO APLICA

RCP-006-3 - POLIZA DE SEGURO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD CIV

Texto Continua en Hojas de Anexos...

MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. (ARTÍCULOS 81 Y 82 DE LA LEY 45/90 Y ARTÍCULO 1088 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO).

EL PAGO TARDIO DE LA PRIMA NO REHABILITA EL CONTRATO. EN ESTE CASO LA COMPAÑIA SOLO SE OBLIGA A DEVOLVER LA PARTE NO DEVENGADA DE LA PRIMA EXTEMPORANEAMENTE.

PRIMA	\$*****5.900.000.00
GASTOS	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****944.000.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$***6.844.000.00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN RESOLUCIÓN No. 7029 DEL 22-11-98 EXENTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE - DECRETO 2126/83 ARTÍCULO 21

10/11/2010 11:49:32

[Firma]

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLAVE	NOMBRE	COMISIÓN
				4126	2	GUSTAVO ADOLFO BUSTILL	15.00



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

Cartagena, 4 de Octubre de 2011

Sres.
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
ATN.
E.S.M.

Ref. Contrato 240 – HONAC- 2011 de Prestación de Servicios Médicos entre HONAC y ESTRIOS LTDA.

Estimados Señores,

Por medio de la presente me dirijo a ustedes para manifestarle nuestra preocupación en relación a la ejecución del contrato de la referencia. El pasado 28 de febrero de 2011, ESTRIOS LTDA. celebró con el HONAC un contrato cuyo objeto reza:

"Prestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica, neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia."

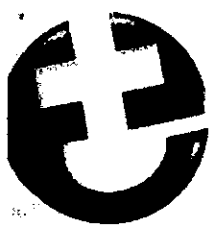
Dentro del contrato de Prestación de Servicios en mención, las partes adquieren obligaciones que se encuentran estipuladas en su Cláusula Segunda: Alcance y Obligaciones de las Partes. Dentro de las obligaciones adquiridas por el Hospital Naval se encuentran las siguientes:

1. Destinar el espacio físico necesario para el funcionamiento de la Unidad de Cuidados Intensivos de neonatos, la cual contara con accesibilidad a los servicios médicos y servicios conexos como salas de espera, áreas de recepción, salas de espera, áreas comunes.
2. Destinara la infraestructura necesaria para el funcionamiento de salas de operaciones, ayudantes quirúrgico, sala de instrumentación (instrumentadora), planta de emergencia, lavandería, sala de muestra, patología, banco de sangre, imágenes, sala de esterilización, servicios de gases (aire, oxígeno, vacío),

Ahora bien, de estas obligaciones que se encuentran estipuladas en el contrato, observamos con gran preocupación que no se han venido cumpliendo, por lo que nos vemos obligados a enunciar cuales son las

CONTACTO.

PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / www.estriositda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso / Zaragoza
Cartagena de Indias, Colombia.



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

obligaciones que a la fecha el HONAC no ha venido cumpliendo, con el fin de buscarle solución a estos incumplimientos lo antes posible.

- 1. Laboratorios:** Dentro las obligaciones en cabeza del HONAC estipuladas dentro del contrato, se encuentra realizar los laboratorios de sus usuarios que se encuentren internados en ESTRIOS LTDA., y dicho laboratorios según el contrato deben incluir jeringa, toma de muestras y patologías. Ahora bien, desde el inicio de este contrato, el HONAC no le ha venido cumpliendo con la prestación del servicio de laboratorios a ESTRIOS LTDA., teniendo este ultimo que asumir esta obligación y los costos que representan; y en los pocos casos en que el HONAC ha realizado los laboratorios, no ha incluido los insumos, los cuales como bien se puede observar en la clausula segunda numeral 1.2, es obligación del HONAC.
- 2. Medicamentos:** Dentro de las negociaciones que se hicieron del contrato entre Estrios Ltda., y el HONAC, en cuyas reuniones estuvieron presentes, la Dra. Graciela Garcia, abogada del HONAC, el Capitán Gustavo Calderón, director administrativo del HONAC, Anvaro Lemus Yidios, representante legal del Estrios Ltda., y la Dra. Laura Dager, abogada de Estrios Ltda. se acordó en todo momento y con la aprobación de todas las partes de que el HONAC sería obligado como lo venía haciendo en todos los contratos anteriores celebrados entre ambas partes (anexamos contratos), a entregar y pagar los medicamentos requeridos para los pacientes usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares. Sin embargo, a la fecha, Estrios Ltda., ha venido entregando los medicamentos de los pacientes del HONAC, y adicionalmente, el HONAC no ha reembolsado a Estrios Ltda., el costo de los mismos.
- 3. Camas Mes:** Ahora bien, de las obligaciones de Estrios Ltda., como se puede apreciar en el numeral 2.26 de la Garantía del contrato, se encuentra el tener disponible permanente para los departamentos de ginecología y pediátricos del HONAC así: 45 camas para pacientes neonatales y 45 camas mes para pacientes pediátricos. Estrios Ltda. ha hecho un gran sacrificio pero el HONAC no ha estado cumpliendo con esta obligación, sin embargo, el HONAC ha estado utilizando permanentemente en la ocupación de las camas en Estrios Ltda., (ver anexo 1) causando un perjuicio económico a Estrios Ltda. en cuenta que las camas que se ocupan en el HONAC podrían ser facturadas a otras entidades.
- 4. Valor y Pago del contrato:** Como se estipula en el contrato anterior, en la clausula Cuarta del contrato que habla de la Forma de Pago, se establece que "El contratista, bajo la modalidad de

CONTACTO.
PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / www.estriosltdda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso / Zaragoza
Cartagena de Indias, Colombia.

100





Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

109
309
1495

contraprestación asumirá los costos de los servicios médicos en su totalidad de los usuarios en edad neonatal y pediátrica del Hospital Naval de Cartagena, lo cual incluye tratamiento y estancia hasta por un valor de **TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS (300.000.000) anuales**. De Febrero a Agosto de 2011 Estrios ha dado en contraprestación a pacientes del HONAC un valor equivalente a **CUATROCIENTOS VEINTICINCO MILLONES DE PESOS (425.000.000)**; este valor sobrepasa la contraprestación en **CIENTO VEINTICINCO MILLONES DE PESOS (125.000.000)**. Por incumplimiento a la entrega de medicamentos Estrios a la fecha ha facturado al HONAC **TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CIENTO VEINTICUATRO PESOS (395.332.124)**, dándole un descuento ya aplicado, adicional, al HONAC de **DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS (264.000.000)**. Se aclara que desde Septiembre de 2008 a la fecha, el HONAC debe a Estrios Ltda., un valor de **MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS VEINTISIETE PESOS (1.237.039.227)**.

La finalidad de un contrato del tipo comercial como es el caso del contrato en mención es que sea beneficioso para ambas partes, sin embargo para Estrios Ltda., tal y como se encuentra la ejecución de este contrato a la fecha, esta causándole un detrimento patrimonial insostenible. El HONAC está recibiendo los servicios acordados dentro del contrato, pero no está cumpliendo con las obligaciones estipuladas a favor de Estrios Ltda., y para la correcta ejecución de este contrato se ha vuelto insostenible. De esta manera, la intención de las partes, es el llegar a un acuerdo con ustedes para corregir los incumplimientos que se están presentando en la ejecución de este contrato, así como llegar a un acuerdo de pago de lo adeudado por le HONAC a favor de Estrios Ltda. Lo que buscamos es que la relación entre las partes puedan volver a ser de mutuo beneficio como deben ser todos los acuerdos comerciales.

Cordialmente,



ALVARO JOSE LEMUS YID
Gerente
Estrios Ltda.

CONTACTO.

PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / www.estriosltdda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168.3 piso / Zaragoza
Cartagena de Indias, Colombia.

ESTRIOS LTDA.

Código del Prestador: 130010181301 NIT: 806011281-7
 Dirección: BOCAAGRANDE CRA 2 N 16-168 PISO 3

Teléfono: 6652555

Web: www.estrisola.com

Email: estrisola@estrisola.com

Fecha de Impresión: 2011/09/06 13:37:46

Impreso por: ALBERTO PULIDO PARDO

2009	823,400.00	442,900.00	213,500.00
2010	853,400.00	459,000.00	221,300.00
2011	887,500.00	477,400.00	230,100.00

CODIGO 38525 CODIGO 38825 CODIGO 38131

6004131	HILLO DE YASIR PALMETT CARDENAS	02/02/2011	0	-	0	-	0	5	1,150,500.00	1,150,500.00
6004132	HILLO DE CAROLINA MARGARITA MUOZAS MORALES	02/02/2011	4	3,550,000.00	2	954,800.00	2	460,200.00	4,965,000.00	
6004133	HILLO DE SAMIRA VELASQUEZ SAMBRANO	02/02/2011	0	-	0	-	2	460,200.00	460,200.00	
6004435	HILLO DE ANTONIA PEREA N	24/03/2011	2	1,775,000.00	1	477,400.00	6	1,380,600.00	3,633,000.00	
6004436	HILLO DE LISETH PATRICIA ROMERO OAZA	23/03/2011	0	-	3	1,432,200.00	3	690,300.00	2,122,500.00	
6004437	HILLO DE EURIDES FRANCO BARRIOS	23/03/2011	0	-	2	954,800.00	2	460,200.00	1,415,000.00	
6004438	HILLO DE LUZ ESTER SANCHEZ SERINA	25/03/2011	0	-	2	954,800.00	3	690,300.00	1,645,100.00	
6004439	HILLO DE GABRIELA RN MACEIAS ORTEGA	25/03/2011	0	-	0	-	5	1,150,500.00	1,150,500.00	
6004440	HILLO SANDRA GUTIERREZ G	25/03/2011	0	-	0	-	4	920,400.00	920,400.00	
6004441	HILLO DE KETTY PRIMERA SAN MARTIN	25/03/2011	0	-	2	954,800.00	2	460,200.00	1,415,000.00	
6004442	HILLO DE LEYDI PAOLA SIERRA MORALES	25/03/2011	3	2,662,500.00	3	1,432,200.00	2	460,200.00	4,554,900.00	
6004443	LEANDRO DE LA HOZ ANDRADE	25/03/2011	0	-	1	477,400.00	1	230,100.00	707,500.00	
6004461	KENNY DAVID SOLANO MORALES	28/03/2011	0	-	0	-	1	230,100.00	230,100.00	
6004465	WALTER ALBERTO VELASQUEZ VITOLA	28/03/2011	1	887,500.00	1	477,400.00	0	-	1,364,900.00	
6004467	EMELY PADILLA PORTILLO	28/03/2011	0	-	0	-	4	920,400.00	920,400.00	
6004470	HILLO DE DIANDRA HIDEI PERALTA CASTILLO	30/03/2011	0	-	0	-	16	3,681,600.00	3,681,600.00	
6004477	DIANA MARCELA PAEZ CASTILLO	30/03/2011	0	-	1	477,400.00	1	230,100.00	707,500.00	
6004478	HILLO DE CARMELIS CAMPO MARTINEZ	30/03/2011	0	-	0	-	5	1,150,500.00	1,150,500.00	
6004480	HILLO DE VIVIANA VILLALBA SERRANO	30/03/2011	0	-	0	-	4	920,400.00	920,400.00	
6004483	EMILY ACOSTA LOPEZ	11/04/2011	13	11,537,500.00	4	1,909,600.00	11	2,531,100.00	15,978,200.00	
6004487	SAMUEL SERPA LARA	12/04/2011	17	15,087,500.00	4	1,909,600.00	6	1,380,600.00	18,377,700.00	
6004609	RONALDO DE JESUS PUERTA TOVAR	19/04/2011	22	19,525,000.00	9	4,296,600.00	0	-	23,821,600.00	
6004613	LUISA FERNANDA ZAPATA DEL RIO	27/04/2011	0	-	1	477,400.00	2	460,200.00	937,600.00	
6004615	DELAN LEMIS HERNANDEZ	27/04/2011	0	-	2	954,800.00	0	-	954,800.00	

1496

8004817	SEBASTIAN ANDRES SUAREZ URUETA	27/04/2011	10	8.875.000,00	0	-	2	460.200,00	9.335.200,00
8004890	HILIO DE KELLYS RODRIGUEZ CHACON	04/05/2011	1	887.500,00	2	954.800,00	4	920.400,00	2.762.700,00
8004870	DAFNE CABRERO RIVALDO	09/05/2011	0	-	1	477.400,00	1	230.100,00	707.500,00
8004873	ROBERTO ALVEAR BUSTAMANTE	09/05/2011	0	-	1	477.400,00	1	230.100,00	707.500,00
8004875	LUZ ANGELA GUERRERO DE AVILA	09/05/2011	3	2.662.500,00	0	-	0	-	2.662.500,00
8004876	HILIO DE ANA MILENA RODRIGUEZ R	09/05/2011	0	-	4	1.909.600,00	1	230.100,00	2.139.700,00
8004877	RONALD DE JESUS PUERTA TOVAR	09/05/2011	2	1.775.000,00	0	-	0	-	1.775.000,00
8004878	HILIA DE MARTHA CARMENAS	09/05/2011	1	887.500,00	1	477.400,00	1	230.100,00	1.595.000,00
8004879	HILIO DE YORLEIDYS SALAS LLAMAS	09/05/2011	0	-	0	-	4	920.400,00	920.400,00
8004890	HILIO TATIANA DIAZ MANCO	09/05/2011	0	-	1	477.400,00	1	230.100,00	707.500,00
8004881	HILIO DE GREYS BARCENAS JIMENEZ	09/05/2011	1	887.500,00	3	1.432.200,00	3	690.300,00	3.010.000,00
8004899	YERSON ALEXANDER ARENAS DOMINGUEZ	17/05/2011	16	14.200.000,00	1	477.400,00	3	690.300,00	15.367.700,00
8004828	JUAN CAMILO BENTES ROQUEME	27/05/2011	2	1.775.000,00	1	477.400,00	3	690.300,00	2.942.700,00
8004829	MIGUEL ANGEL GUERRERO OTERO	27/05/2011	0	-	0	-	4	920.400,00	920.400,00
8004854	HILIO DE ERIKA MARCELA ZUNIGA CUADRO	15/08/2011	0	-	3	1.432.200,00	7	1.610.700,00	3.042.900,00
8004855	HILIA DE MARYORIS OTERO PERINETE	15/08/2011	5	4.437.500,00	3	1.432.200,00	1	230.100,00	6.099.800,00
8004856	CARLOS MARIO GUALTEROS RAMIREZ	15/08/2011	0	-	1	477.400,00	1	230.100,00	707.500,00
8004857	ALEJANDRO JOSE ZAMBRANO GOMEZ	15/08/2011	0	-	0	-	1	230.100,00	230.100,00
8004858	HILIO DE KATJUSCA PEREZ CASTRO	15/08/2011	0	-	5	2.387.000,00	1	230.100,00	2.617.100,00
8004859	ANGEL DANIEL SALGADO ROJAS	15/08/2011	0	-	0	-	11	2.531.100,00	2.531.100,00
8004862	HILIA DE SHIRLEY DE SHIRLEY DE LA CRUZ BARRAZA	15/08/2011	1	887.500,00	1	477.400,00	2	460.200,00	1.825.100,00
8004863	FIN MARIA FERNANDA JUNCO J	15/08/2011	0	-	3	1.432.200,00	1	230.100,00	1.662.300,00
8004864	HILIO DE NELLY PARRA UPEGUI	15/08/2011	0	-	5	2.387.000,00	4	920.400,00	3.307.400,00
8004865	HILIO DE YENIFER MAJAZ MERCADO	15/08/2011	0	-	6	2.864.400,00	1	230.100,00	3.094.500,00
8004866	OSMAYRYS JULIETH PALOMARINO BARRIOS	15/08/2011	4	3.550.000,00	1	477.400,00	1	230.100,00	4.257.500,00
8004867	SAYLY PEREZ PEREZ SOLIS	15/08/2011	1	887.500,00	6	2.864.400,00	9	2.070.900,00	5.822.800,00
8004870	SEBASTIAN MORENO PUJELLO	16/08/2011	0	-	1	477.400,00	0	-	477.400,00
8004871	HILIA DE KAREN ELISA FERNANDEZ MIRANDA	16/08/2011	30	26.625.000,00	27	12.889.800,00	5	1.150.500,00	40.665.300,00
8005025	HILIA DE TANIA ISABEL RUIA AGUIRRE	12/07/2011	0	-	0	-	5	1.150.500,00	1.150.500,00
8005027	INGUEL OOOO GERREIRO OTERO	12/07/2011	0	-	0	-	5	1.150.500,00	1.150.500,00
8005037	NICOLAS DE LA CRUZ NAVIA	12/07/2011	0	-	0	-	1	230.100,00	230.100,00
8005038	KEYSI MARIANO RODRIGUEZ	12/07/2011	0	-	1	477.400,00	1	230.100,00	707.500,00
8005040	HILIA DE MARLEIDY DE AVILA SINCELEJO	12/07/2011	0	-	4	1.909.600,00	4	920.400,00	2.830.000,00
8005042	HILIO DE NON GONZALEZ PEREZ	12/07/2011	0	-	0	-	9	2.070.900,00	2.070.900,00

211

6006043	HILIA DE KAREN ELSA FERNANDEZ MIRANDA	13/07/2011	13	11.537.500,00	5	2.387.000,00	1	230.100,00	14.154.600,00
6006044	JIMMY FLOREZ GUTIERRES	13/07/2011	43	38.162.500,00	0	-	0	-	38.162.500,00
6006045	DAFNE CABRIERO RIVALDO	13/07/2011	0	-	3	1.432.200,00	0	-	1.432.200,00
6006046	HILIO DE YANETH CONSUELO AHUAMARI	13/07/2011	6	5.325.000,00	0	-	0	-	5.325.000,00
6006048	JOSE ANDRES MERCADO VELASCO	14/07/2011	15	13.312.500,00	0	-	0	-	13.312.500,00
6006183	DANIEL MEDINA VALENCIA	28/07/2011	0	-	6	2.864.400,00	2	460.200,00	3.324.600,00
6006184	JEFERSON PADILLA TALAGA	28/07/2011	0	-	1	477.400,00	3	690.300,00	1.167.700,00
6006215	HILIO DE EVELYN POMBO SOTO	01/08/2011	2	1.775.000,00	5	2.387.000,00	15	3.451.500,00	7.613.500,00
6006216	HILIO DE YASNEI VEGA ARIZA	03/08/2011	0	-	6	2.864.400,00	2	460.200,00	3.324.600,00
6006217	HILIO DE DENICE PARRA RUIZ	01/08/2011	0	-	3	1.432.200,00	1	230.100,00	1.662.300,00
6006218	HILIO DE TANIA I RUA AGUIRRES	01/08/2011	0	-	0	-	4	920.400,00	920.400,00
6006219	HILIO DE JOHANNA CAROLINA ROBAYO MORENO	01/08/2011	0	-	0	-	5	1.150.500,00	1.150.500,00
6006220	HILIO DE MILENA BELTRAN QUINTANA	01/08/2011	21	18.637.500,00	7	3.341.800,00	0	-	21.979.300,00
6006221	JOSE ANGEL BUSTOS SALGADO	02/08/2011	0	-	1	477.400,00	-	-	477.400,00
6006222	ANDREA PAOLA PEREZ OLAYA	02/08/2011	0	-	2	954.800,00	3	690.300,00	1.645.100,00
6006223	HILIA DE RAQUEL REYES LOPEZ	02/08/2011	40	35.500.000,00	8	3.819.200,00	12	2.761.200,00	42.080.400,00
6006230	NATALY SUAREZ OSORIO	03/08/2011	6	5.325.000,00	0	-	0	-	5.325.000,00
6006228	HILIA DE ARMANDA REVOLLO HERAZO	05/08/2011	0	-	0	-	5	1.150.500,00	1.150.500,00
6006240	JHONATA JIMENEZ TORRES	05/08/2011	0	-	1	477.400,00	0	-	477.400,00
6006242	HILIO DE AURORA BOHORQUEZ PEREA	08/08/2011	0	-	0	-	6	1.380.600,00	1.380.600,00
6006250	SANTIAGO CEPEDA CONTRERAS	08/08/2011	0	-	1	477.400,00	0	-	477.400,00
6006252	HILIA DE MONICA FERNANDEZ GONZALEZ	08/08/2011	0	-	0	-	4	920.400,00	920.400,00
6006323	HILIO DE ALEXANDRA PABUENA TAPIA	24/08/2011	8	7.100.000,00	6	2.864.400,00	2	460.200,00	10.424.600,00
6006401	HILIA DE MAIRA LILIANA GUANTO POSSO	25/08/2011	0	-	7	3.341.800,00	7	1.610.700,00	4.952.500,00
6006403	HILIO DE MAUREN BECERRA BECERRA	25/08/2011	8	7.100.000,00	2	954.800,00	3	690.300,00	8.745.100,00
6006418	CESAR ALFONSO PESTANA AMIN	28/08/2011	10	8.875.000,00	1	477.400,00	2	460.200,00	9.812.600,00

276.012.500,00

88.319.000,00

60.286.200,00

424.617.700,00

424.617.700,00

111
1497313**ESTRIOS LTDA.**Código del Prestador: 130010181301 Nit: 908011261-7
Teléfono: 6652555

Descripción	Fecha de Impresión: 2011/10/20 09:09:02
FACTURACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS POR ENTIDAD	Impreso por: ALBERTO PULIDO PARDO
Listado De Ingresos Por Servicios Que Se Encuentran Entre 2011/02/01 Y 2011/10/20	

CÓDIGO	NOMBRE DEL SERVICIO	VALOR
CONTRATO No 52 : HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA : EVENTO		
14	FARMACIA	395332124.00
		SUBTOTAL: 395.332.124
		TOTAL GENERAL: 395.332.124

Copyright 2010 - 2011 SismaWeb. Todos los Derechos Reservados.

314



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

Cartagena de Indias D T Y C, Octubre 27 de 2011

Señores:
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Atentamente,
CAPITAN DE CORBETA GUSTAVO CALDERON HOLGUIN
Subdirector Administrativo y Financiero-HONAC
Ciudad.

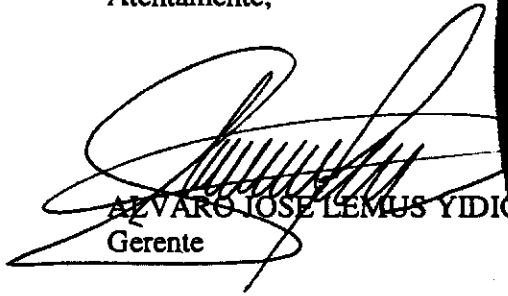
Cordial saludo,

Por la presente me dirijo a ustedes solicitando la cancelación de estado de cartera total la cual haciende a un monto de \$ 1.237.039.227 (mil doscientos treinta y siete millones treinta y nueve mil doscientos veintisiete pesos mte) con los siguientes vencimientos por año:

ESTADO DE CARTERA POR AÑO					
2008	2009	2010	a septiembre 2011		TOTAL
14.652.137,00	440.413.235,00	399.184.144,00			1.237.039.227,00

Como se puede evidenciar los tiempos de vencimiento son muy altos al igual que el monto adeudado. Por lo tanto manifiesto nuestra disposición para buscar mecanismos que les permitan a ustedes la cancelación de la deuda.

Atentamente,



ALVARO JOSE LEMUS YIDIO
Gerente

CONTACTO.
PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / www.estriositda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso / Zaragoza
Cartagena de Indias, Colombia.

112

1498

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

RADICAR A: _____

FECHA: 8 OCT 2011 HORA: 967

<input type="checkbox"/> ACCION INMEDIATA	<input type="checkbox"/> DE CUMPLIMIENTO
<input type="checkbox"/> ACUSO RECIBO	<input type="checkbox"/> RESP. CON FIRMA
<input type="checkbox"/> LO DE SU CARGO	<input type="checkbox"/> CONTESTAR RESPONDIENDO
<input type="checkbox"/> RESUELVA E INFORME	<input type="checkbox"/> RESP. EN EL PLAZO MEDIANTE
<input type="checkbox"/> ESTUDIE Y RECOMIENDE	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> AUTORIZADO	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> SU CONOCIMIENTO Y DECISION	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> CONTESTAR AL INTERESADO	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> COORDINE CON	<input type="checkbox"/> _____

Observaciones: _____

Plazo: _____

*Ok
8 NOV 2011
8000M.*

315^L



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

Cartagena de Indias, 31 de Octubre de 2011

Sres.
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
ATN
E.S.M.

Ref. Desastre Invernal

Cordial saludo,

Por medio de este escrito presento una queja formal por el mal estado de la UCI entregada por el Hospital Naval de Cartagena, como puede observarse en las fotografías a este comunicado, en temporadas de alta humedad como el que estamos viviendo en este momento, el agua se filtra por varias partes de la UCI, por lo que el HONAC a Estrios Ltda., para el funcionamiento de la UCI Pediátrica, requiere un servicio tan delicado como el de cuidados intensivos en un lugar con las debidas condiciones, teniendo en cuenta que estamos hablando de niños que se encuentran en estado crítico de salud, y a los cuales la humedad en el ambiente, o la mas mínima gota de agua podría ser desastrosa para su evolución. De esta manera, es imposible para Estrios Ltda. prestar nuestros servicios médicos en esta área; sean estos para pacientes pediátricos o no. Por lo tanto, estamos en la obligación de pedirles que los problemas de fachada por filtraciones de agua y lluvias sean arreglados de manera permanente posible para poder seguir la labor de atender a los niños sin poner en riesgo la salud de los niños que atendemos.

Les recordamos que dentro de las obligaciones del Hospital Naval de Cartagena se encuentra en la obligación de proporcionar las condiciones necesarias para poder prestar los servicios de cuidados intensivos en las áreas de las que habla el contrato deben cumplir con unos requisitos mínimos para poder prestar los servicios mencionados, teniendo en cuenta que se trata de una unidad de cuidados intensivos. De esta manera, al no sanear el ambiente de la UCI otorgadas a Estrios Ltda., el HONAC está

CONTACTO.

PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / www.estrios.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso / Zaragoza
Cartagena de Indias, Colombia.

113

1499⁴¹⁴

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



Prosperidad
para todos

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

No. 261735R MD-CG-CARMA-SECAR-DGSM-DISAN-DHONAC-SAF-JDFM-CONT

Cartagena de Indias D. T. y C 26 Octubre de 2011.

Capitán de Fragata
GUSTAVO CALDERON HOLGUIN
Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena
G.n.

ASUNTO: Facturación y Conciliación ESTRIOS LTDA vigencia 2011

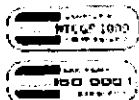
Con toda atención me dirijo al señor Capitán de Fragata Subdirector Administrativo y Financiero Hospital Naval de Cartagena, con el propósito de informar los inconvenientes técnicos que en la actualidad existen para realizar la facturación vigencia 2011 correspondiente a la firma ESTRIOS LTDA.

Lo anterior en consideración a que no se cuenta con los informes financieros de que trata el inciso 1.6 de la cláusula Segunda del Contrato 240 HONAC- del 28 de febrero de 2011, el cual es la herramienta o instrumento idóneo que permite realizar comparativos y conciliación de cuentas por servicios.

En este orden de ideas considero necesario que nos remitan los informes financieros que el contratista ha entregado o en su defecto la oficina de contrato o la supervisora del mismo para establecer qué porcentaje de ejecución tiene el contrato frente a la obligación del contratista (cláusula cuarta del contrato tratamiento, estancia por valor de trescientos millones anuales y atención domiciliaria a los pacientes del HONAC que reúnan las condiciones por la suma de noventa millones de pesos (\$ 90.000). Así como los criterios que una vez reunidas las partes han defendido para las áreas conexas que se señalaron en el acápite anterior.

Finalmente estimo de gran importancia que se solicite al área jurídica emitir un concepto aclaratorio sobre el objeto, obligaciones, tarifas de de servicios de apoyo tales como salas de cirugías-incluyendo ayudante quirúrgico, insumos médicos, anestesiólogos e instrumentadora, planta eléctrica de emergencia, lavandería, laboratorio(incluye jeringa toma de muestra, patología), banco de sangre, imágenes de diagnostico rayos X TAC,

"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 018000 116969 – 24 horas
Hospital Naval de Cartagena Carrera 2B Bocagrande
Telefax (5) 6653827 – tel 6655360 Ext 116 Cartagena Colombia



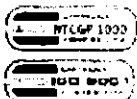
415

Continuación oficio No 261735R /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-JDEFM fecha
fecha 26 de Octubre de 2011. Pagina 2 de 2.

esterilización, servicios de gases (aire, oxigeno, vacio) parqueaderos, vigilancia,
suministro de alimentación y morgue tanto para los usuarios de nuestro sistema, como los
usuarios que consiga la firma "Estrios LTDA" y forma de pago del contrato, pues la
redacción del texto legal no permite identificar con claridad los conceptos que dan lugar a
conciliaciones y facturación mutua.

Atentamente,


Teniente de Fragata **HANIA MARGARITA MENDOZA GAVIRIA**
Jefe de Economía, Finanzas y Mercado Hospital Naval de Cartagena.



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 018000 116969 – 24 horas
Hospital Naval de Cartagena Carrera 2B Bocagrande
Telefax (5) 6653827 – tel 6655360 Ext 116 Cartagena Colombia



Estrios Ltda.
SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

114
306
15700

Cartagena de Indias, 31 de Octubre de 2011

Sres.
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
ATN
E.S.M.

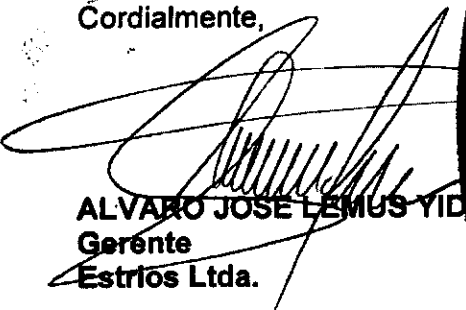
Ref. Banco de Sangre

Cordial saludo,

Por medio de este documento presento una queja formal ante ustedes, debido a la obligación adquirida por el HONAC en el contrato número 40 HONAC 2011, en el numeral 1.2, en la cual se compromete a proporcionar el servicio de banco de sangre. Debido al curso de la ejecución del contrato no hemos recibido el servicio de banco de sangre y de esta manera, muy respetuosamente le solicitamos que tome los correctivos para la adecuada prestación de este servicio que es de gran importancia para el buen funcionamiento de nuestra institución y el cumplimiento del contrato número 40 HONAC 2011.

De antemano agradecemos su atención.

Cordialmente,



ALVARO JOSE LEMUS YID
Gerente
Estrios Ltda.

CONTACTO.
PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / www.estriosltdda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso / Zaragoza
Cartagena de Indias, Colombia.


RADICAR A: _____
 FECHA: 04 NOV. 2011 HORA: 6411

<input checked="" type="checkbox"/> ACCION INMEDIATA	<input type="checkbox"/> DE CUMPLIMIENTO
<input type="checkbox"/> ACUSO RECIBO	<input type="checkbox"/> RESP. CON MI FIRMA
<input checked="" type="checkbox"/> LO DE SU CARGO	<input type="checkbox"/> TRATAR EN REUNION
<input type="checkbox"/> RESUELVA E INFORME	<input type="checkbox"/> REGRESE CON ANTECEDENTE
<input checked="" type="checkbox"/> ESTUDIE Y RECOMIENDE	<input type="checkbox"/> TRATAR CONIGO
<input type="checkbox"/> AUTORIZADO	<input checked="" type="checkbox"/> SU CONTROL
<input type="checkbox"/> SU CONOCIMIENTO Y DECISION	<input type="checkbox"/> ARCHIVO
<input type="checkbox"/> CONTESTAR AL INTERESADO	<input type="checkbox"/> INFORMESE Y DEVUELVALO A
<input type="checkbox"/> COORDINE CON	<input type="checkbox"/> CONCEPTO

Observaciones: SAF - Sde.

Plazo: _____ Firma: _____

- SAF en conocimiento en Sde.
 Jefe LABORATORIO GENESE SIMONOV y
 EXPLOSivos ALTERNATIVA o Areal
 CURTIACION o SIORANG LA CASIOLA
 - Asesorio muy buen fundamento.


 OQUH

04 NOV 2011
 N: 1723R



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

Cartagena de Indias, 31 de Octubre de 2011

Sres.
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
ATN
E.S.M.

Ref. Desastre Invernal

Cordial saludo,

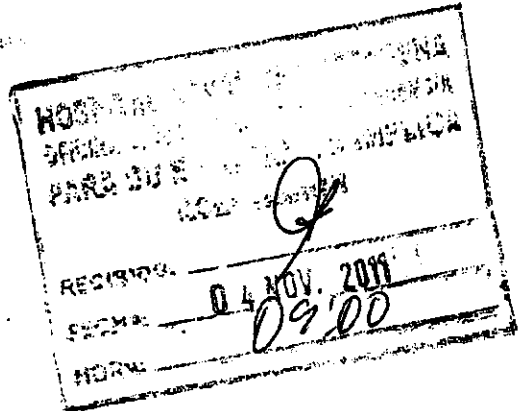
Por medio de este escrito presento una queja formal por el mal estado de las condiciones de la fachada entregada por el Hospital Naval de Cartagena. Como se puede observar en las fotos que adjunto a este comunicado, en temporadas de alta humedad, como el que estamos viviendo en este momento, el agua se filtra por varias partes de la fachada por el HONAC a Estrios Ltda., para el funcionamiento de la UCI Pediátrica. Este es un servicio tan delicado como el de cuidados intensivos en un lugar con malas condiciones, teniendo en cuenta que estamos hablando de niños que se encuentran en estado crítico de salud, y a los cuales la humedad en el ambiente, o la mas mínima gota de agua podría ser desastrosa para su evolución. De esta manera, es imposible para Estrios Ltda. continuar nuestros servicios médicos en esta área; sean estos para pacientes pediátricos o neonatales. Por estas cosas, estamos en la obligación de pedir que los problemas de fachada por filtraciones de agua por las lluvias sean arreglados de manera permanente y lo posible para poder seguir laborando en el lugar, sin poner en riesgo la salud de los niños que atendemos.

Les recordamos que dentro de las obligaciones del Hospital Naval de Cartagena se encuentra en la obligación de sanear el edificio y hacer las reparaciones necesarias para poder prestar los servicios de cuidados intensivos en las áreas de las que habla el contrato deben cumplir con unos requisitos mínimos para poder prestar los servicios mencionados, teniendo en cuenta que se trata de una unidad de cuidados intensivos. De esta manera, al no sanear el edificio que se le otorgadas a Estrios Ltda., el HONAC está

CONTACTO.

PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / www.estrios.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso / Zaragoza
Cartagena de Indias, Colombia.

115
396
1501



397



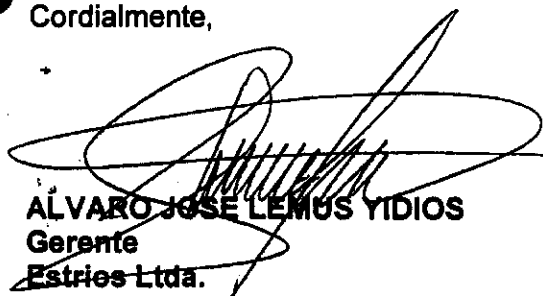
Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

obligando y causando el incumplimiento del objeto del contrato #240 -HONAC 2011; incumplimiento que no es imputable a Estrios Ltda., teniendo en cuenta que no puede atender a pacientes con gravísimos problemas de salud, en un lugar donde se les está filtrando el agua poniendo en riesgo a estos mismo pacientes.

Esperamos con esto recibir su inmediata colaboración en la subsanación de los problemas mencionados. Adjuntamos fotos del estado del área entregada por el HONAC.

Cordialmente,



ÁLVARO JOSÉ LEMUS YIDIOS
Gerente
Estrios Ltda.

CONTACTO.

PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / www.estriosltdda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso / Zaragoza
Cartagena de Indias, Colombia.

URGENTES - IMPORTANTES!

HOSPITAL

RADICAR A: _____

FECHA: 04 NOV. 2011 HORA: 6:49

<input checked="" type="checkbox"/> ACCIÓN INMEDIATA	<input type="checkbox"/> DE CUMPLIMIENTO
<input type="checkbox"/> ACUSO RECIBO	<input type="checkbox"/> RESP. CON MI FIRMA
<input checked="" type="checkbox"/> LO DE SU CARGO	<input type="checkbox"/> TRATAR EN SEÑORA
<input type="checkbox"/> RESUELVA E INFORME	<input type="checkbox"/> REGRESE CON ANTECEDENTE
<input type="checkbox"/> ESTUDIAR Y RECOMIENDE	<input type="checkbox"/> TRATAR CONMIGO
<input type="checkbox"/> AUTOCUMPLIDO	<input checked="" type="checkbox"/> SU CONTROL
<input type="checkbox"/> SU COMENTARIO Y DECISION	<input type="checkbox"/> ARCHIVO
<input type="checkbox"/> CONTESTAR AL INTERESADO	<input type="checkbox"/> INFORMESE Y DEVUELVALO A
<input checked="" type="checkbox"/> COORDINE CON	<input type="checkbox"/> CONCEPTO

Observaciones: _____

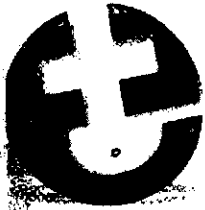
Plazo: _____ Firma: _____

SAA - SSG

No dar mas margen de espera a estos trabajos previstos. Acción de inmediato esta semana dando parte de respuesta de Ansa a fin de que no sea excusa p' no responder o hacer nada.

- Importancia de la presencia del tema en vista de las nuevas contractuales prestaciones a corto plazo con Estados.

Es coord-Bonifacio de la Asesora Involucros.
04 NOV. 2011
 [Signature] 041111



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

obligando y causando el incumplimiento del objeto del contrato #240 -HONAC 2011; incumplimiento que no es imputable a Estrios Ltda., teniendo en cuenta que no puede atender a pacientes con gravísimos problemas de salud, en un lugar donde se les está filtrando el agua poniendo en riesgo a estos mismo pacientes.

Esperamos con esto recibir su inmediata colaboración en la subsanación de los problemas mencionados. Adjuntamos fotos del estado del área entregada por el HONAC.

Cordialmente,


ALVARO JOSE LEMUS YDIOZ
Gerente
Estrios Ltda.

CONTACTO.

PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / www.estriosltida.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso / Zaragoza
Cartagena de Indias, Colombia.



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

117
3A
1503

Cartagena de Indias, 31 de Octubre de 2011

Sres.
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
ATN
E.S.M.

Ref. Exceso de Pacientes.

Cordial saludo,

Por medio de la presente, quisiéramos informarle al Hospital Naval de Cartagena el estado de ejecución del contrato #240 -HONAC 2011 celebrado entre su entidad y Estrios Ltda. En el contrato en mención se acordó que Estrios Ltda. asumiera como contraprestación del contrato lo siguiente:

"(...) 4.1 El contratista bajo la modalidad de prestación asumirá los costos de los servicios médicos en su totalidad de las áreas de neonatal y pediátrica del Hospital Naval de Cartagena, lo cual incluye tratamiento ambulatorio hasta por un valor de TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$300.000.000) anuales. 4.2 El CONTRATISTA atenderá en el programa de atención domiciliaria a los pacientes del Hospital Naval de Cartagena que reúnan las condiciones hasta por la suma de NOVECIENTOS MILLONES DE PESOS (\$90.000.000) anuales. 4.3 El CONTRATISTA responderá por el costo de la Asistencial del Hospital Naval de Cartagena que mínimo ascienda a la suma de DOCE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000) anuales.

De lo anterior podemos inferir que el costo de la ejecución acordada en el contrato HONAC 2011 es de QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$510.000.000) anuales. Desde el mes de febrero de 2011, fecha de inicio del contrato, hasta el mes de Agosto de 2011, Estrios Ltda., atendió pacientes del Hospital Naval de Cartagena en el cumplimiento del contrato en las áreas de UCI pediátrica y neonatal. El costo fue de CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS (\$424.617.700), adicional a esto se le habían prestado a usuarios del sistema de salud de las fuerzas militares y policiales servicios de ginecología y obstetricia, los cuales corresponden al rubro del

CONTACTO.
PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / www.estriosltdda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso / Zaragoza
Cartagena de Indias, Colombia.

URGENTE - IMPORTANTE!

RADICAR 04 NOV. 2011 6450
 FECHA: _____

<input type="checkbox"/> ACCIÓN INMEDIATA	<input type="checkbox"/> DE CUMPLIMIENTO
<input type="checkbox"/> ACCIÓN RECIBIDA	<input type="checkbox"/> RESPUESTA INTERNA
<input checked="" type="checkbox"/> LEY DE SU CARGO	<input type="checkbox"/> INVIASIBILIZACIÓN
<input type="checkbox"/> RESOLUCA E INFORME	<input type="checkbox"/> FOLIO DE SEGUIMIENTO
<input type="checkbox"/> REVISIÓN Y RECOMIENDE	<input type="checkbox"/> USUARIO CONFIADO
<input type="checkbox"/> AUTORIZADO	<input checked="" type="checkbox"/> INICIAL
<input type="checkbox"/> SUBORDINADO Y DELEGADO	<input type="checkbox"/> INICIAL
<input type="checkbox"/> CONTENCIOSO INTERIOR	<input type="checkbox"/> INFORME Y DESPACHADO
<input type="checkbox"/> EXCEPCIONAL	<input type="checkbox"/> SIN RESP.

DISPENSADO: _____
 FOLIO: _____

SDE _____

- Avances en información, coordinación y atención estratégica Administración y Commercios con Atención de Contratos.

- La clasificación de Estancias Nocturnas y Posmatricias Establecida cuando muy alta y esta generando a 6 meses de contrato Nocturnas de pago lo cual hace ineficaz el fin de contrato.

- Promover las Inversiones importantes del Estado de visita con SRSAN según la cual debe exigirse el cumplimiento

08 NOV. 2011 Opul. 13162

de objeto y clasificación de contrato ciertos o tomar las acciones pertinentes jurisdiccionalmente hasta nuevo aviso a dar por terminado este contrato por un nuevo modo según el

- Acuerdo a lo indicado por SRSAN respecto al pago de las deudas y acordado a su vez la recuperación de la Cartera Administrativa -

Opul
04/11/11

SDE _____ S. Info. _____

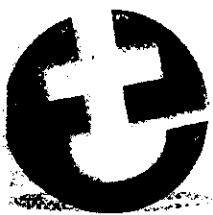
Supervisor Contrato 240 _____

- Control. -

Opul
04/11/11

118

1504³¹⁸



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

numeral 4.3 del contrato, por un valor de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (20.000.000). Lo anterior da un total de QUINIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (\$544.617.700).

Como pueden apreciar de lo anterior, el Hospital Naval de Cartagena ya agoto su cuota de contraprestación pactada dentro del contrato, y aun mas ha recibido servicios por fuera de esta contraprestación que hasta el mes de Agosto llegaban a los TREINTA MILLONES DE PESOS (\$30.000.000), como fue demostrado en el informe "estadística de estancia" enviado en el mes de septiembre.

En la clausula segunda, numeral 2.26 claramente se establecen 45 días de cama para Neonatología y 30 días de cama para pediatría; claramente se ha incumplido este estancia por más de 30 días.

Las estadísticas del mes de Septiembre demuestran esta misma tendencia. Esta es la estancia del mes de Septiembre, la cual queremos aclarar, ya está por fuera de la contraprestación del contrato #240 HONAC 2011 y que será facturada a tarifa SOAT vigente:

- Estancia Básico: 39 días a \$ 230.100 = \$ 8.973.900
- Estancia Intermedio: 23 días a \$ 477.400 = \$ 10.980.200
- Estancia Intensivo: 22 días a \$ 887.000 = \$ 19.514.000
- Total Estancia Mes de Septiembre = \$ 39.468.100

El día de hoy 02 de Noviembre del presente curso hay 6 pacientes en Neonatos y 2 en Pediatría.

Pacientes Neonatales:

1. Hijo de Angelis Espita
2. Juan Diego Garcia
3. Hijo de Katia Parra
4. Hija de Julieth Perez
5. Anthony Botina Garcia
6. Hijo de Sandy Pinedo

Paciente Pediátrico:

CONTACTO.
PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / www.estriosltida.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso / Zaragoza
Cartagena de Indias, Colombia.



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

1. Ronald Estiven Torres Puerta

Así las cosas queremos aclarar que Estrios Ltda., es una sociedad comercial, cuya finalidad es obtener ganancias por medio de la actividad que realiza. Como lo hemos demostrado anteriormente, Estrios Ltda., ha cumplido a cabalidad la ejecución del contrato #240 –HONAC 2011, pagando en su totalidad la contraprestación pactada dentro del mismo. Ahora, el Hospital Naval de Cartagena, puede seguir gozando de los servicios prestados por Estrios Ltda., en su UCI Neonatal y Pediátrica así como todos los servicios que presta nuestra empresa, sin embargo queremos que quede claro, que ya todos estos servicios son por fuera de los pactados como contraprestación del contrato #240 HONAC 2011, y que por lo tanto le serán facturados al Hospital Naval de Cartagena a la tarifa estándar legal la cual es SOAT Vigente. Queremos aclararle al Hospital Naval de Cartagena, que Estrios Ltda., en ningún momento piensa incumplir las obligaciones adquiridas en el contrato en mención, y que por lo tanto seguiremos manteniendo disponibles los días camas acordados dentro de la clausula Segunda numeral 2.26 que habla de 45 días camas para pacientes pediátricos y 30 días cama para pacientes neonatales, sin embargo todo estos servicios serán cobrados al Hospital Naval a tarifas SOAT vigente, teniendo en cuenta que ya Estrios Ltda., cumplió con las contraprestaciones pactadas.

De antemano agradecemos la atención por parte de usted.

Cordialmente,


ALVARO JOSE LEMUS YID
 Gerente
 Estrios Ltda.

CONTACTO.

PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / www.estrios.com www.estriosltda.com
 Boca grande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso / Zaragoza
 Cartagena de Indias, Colombia.

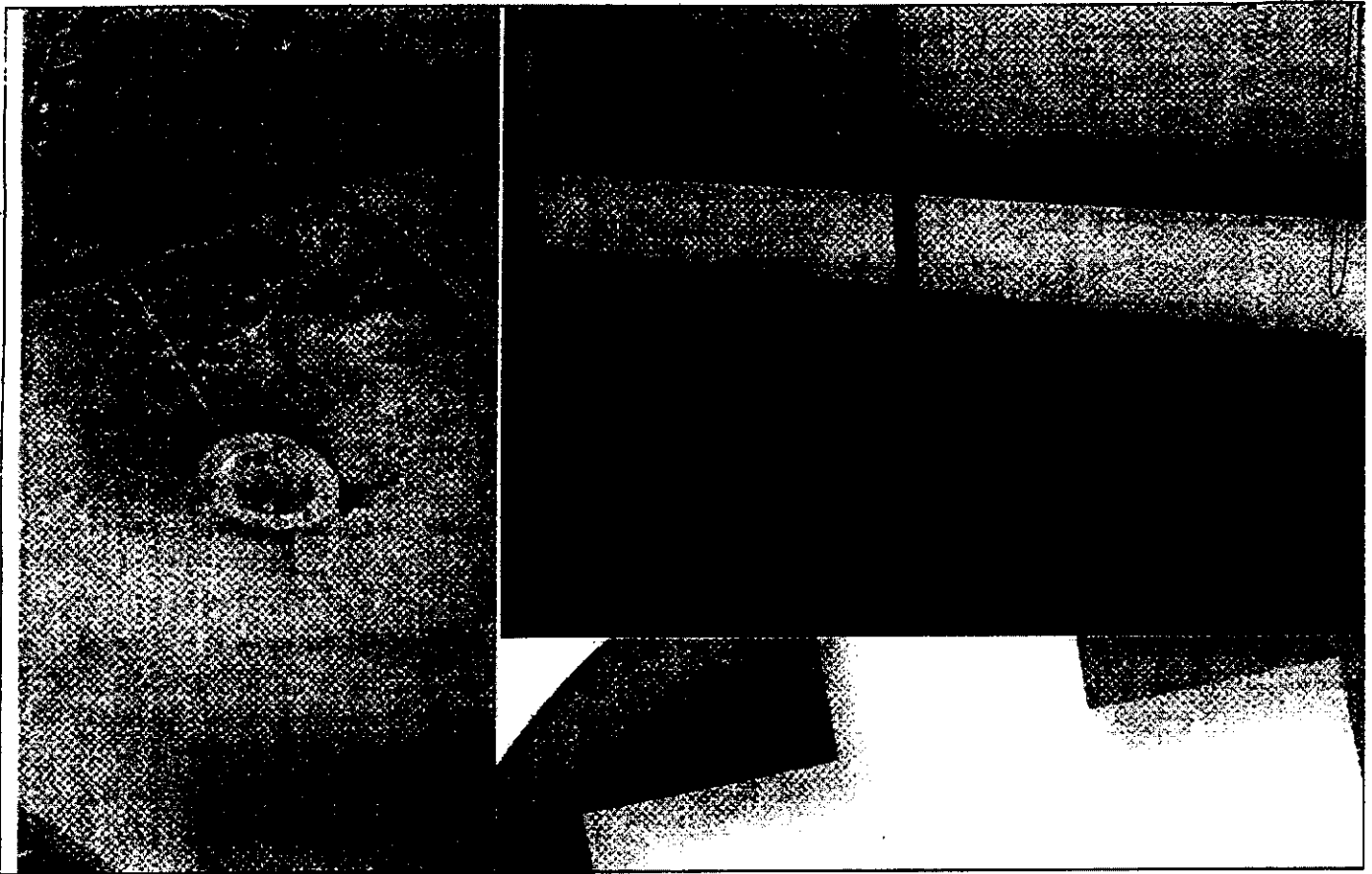
119

1505²⁹⁸



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS



CONTACTO.

PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / www.estrios.com / www.estriosltdda.com

Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso / Zaragoza

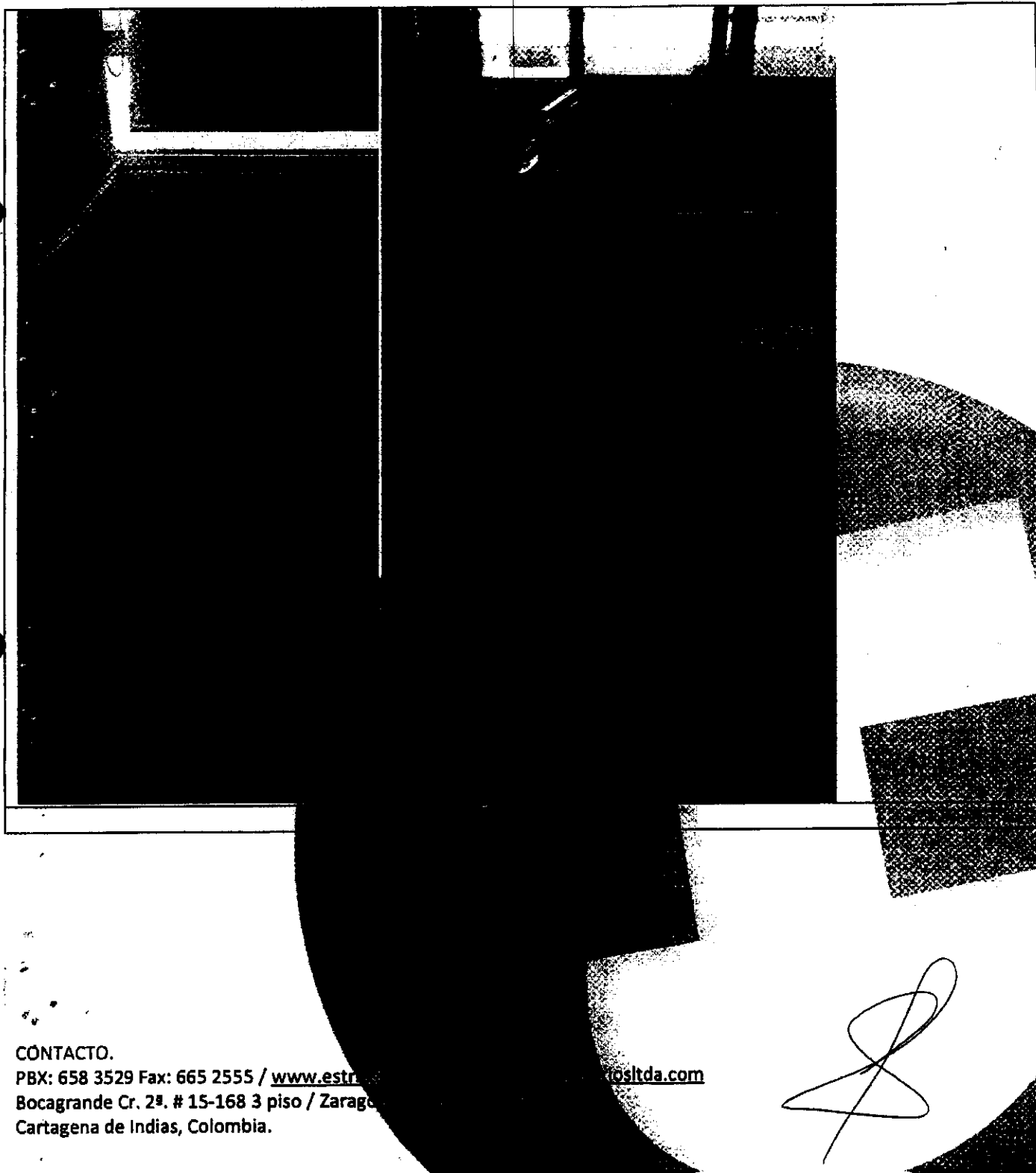
Cartagena de Indias, Colombia.

399



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS



CONTACTO.

PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / www.estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso / Zaragoza
Cartagena de Indias, Colombia.

1720

1506⁴⁰⁰



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS



CONTACTO.
PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / www.estriosltada.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso / Zaragoza
Cartagena de Indias, Colombia.

401



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS
NIT 808.011.261-7

Cartagena de Indias, 8 de Noviembre de 2011

Señores
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Ciudad

Cordial saludo,

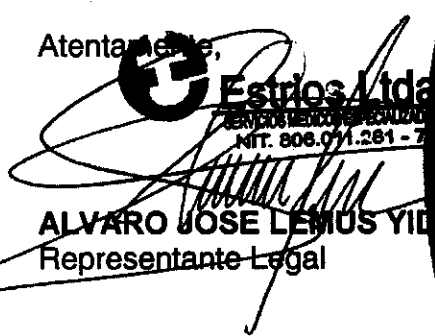
Mediante el presente escrito solicito de manera formal copia del acta de la reunión realizada en día 21 de octubre de 2011 en la cual estuvieron reunidos de parte del Hospital Naval de Cartagena el Capitán Del Castillo(Director General), Capitán Calderón (Director Financiero), Capitán Candy Gaitán (Directora Científica), Lida Rojas (Pediatra), Capitán Margarita Martínez, entre otros. De parte de Estrios Ltda. El Dr. Alvaro Lemus Yidios (Representante Legal), La Dager (Abogada) y Víctor Anzoátegui (Coordinador de Ciudad).

En dicha reunión se trataron los siguientes:

- Tiempo de traslado de pacientes
- Arreglos de infraestructura por
- Banco de sangre, laboratorio
- Entre otros

Muchas gracias por su colaboración.

Atentamente,


Estrios Ltda
 SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS
 NIT. 808.011.261 - 7

ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Representante Legal

CONTACTO.

PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 /
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso
Cartagena de Indias, Colombia.

estriosltda@estriosltda.com
30b-41

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

Nº 1021 MD-CG-CARMA-SECAR-DGSM-DISAN-SAF-JDCO

121
423

1507

Cartagena de Indias, D, T y C, 31 de octubre de 2011

Señor
ALVARO LEMUS YIDIOS
Representante Legal
ESTRIOS LTDA

Atento saludo:

El contrato No. 240 – HONAC – 2010 suscrito con ESTRIOS Ltda., cuyo objeto es la PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA, señala que la prestación de los servicios objeto de este contrato, se prestara en las instalaciones del Hospital Naval de Cartagena, estableciendo entre otros, en el numeral 1.1 de la clausula segunda como obligación por parte del contratante, destinar el espacio físico necesario para el funcionamiento de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica, como hasta la fecha se ha venido cumpliendo por parte del Hospital Naval.

Sin embargo, la empresa ESTRIOS Ltda., trasladó el servicio correspondiente a la UCI Pediátrica a instalaciones externas al HONAC y aun cuando el servicio sigue prestándose para nuestros usuarios, este traslado va en contravía de la esencia del contrato.

Por lo anterior, les solicitamos el retorno de la UCI Pediátrica a las instalaciones del Hospital Naval de Cartagena, en el término improrrogable de cinco (5) días a partir del recibo de la presente comunicación.

Atentamente,

Capitán de Fragata **GUSTAVO ADOLFO GALDERÓN BOLGUIN**
Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena
Ordenador del Gasto – Delegado para Contratar

Vo. Bo. ASJUR. GRACIELA GUTIERREZ CASAS

Vo. Bo. JDCO. RENZO MONCAYO PALOMINO

Copia DISAN
DHONAC
SDC

SUJETO A VERIFICACION
ESTRIOS _____
FECHA _____
FUNCIONARIO _____

Oficina Lic. Olga
Coordinadora UCI NE Estías
8-NOV-11 10:40am.

424

4. CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SIN DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Como se expuso el objeto contractual señalado fue el de "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA, NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA", contrato al que no se le asignó disponibilidad presupuestal, en contravía a lo exigido en el Artículo 71 del Decreto 1114 de 1996 (Estatuto Orgánico del Presupuesto), que dice:

"Todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente para atender estos gastos"

Igualmente, estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin. En este registro se deberá indicar claramente el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. Esta operación es un requisito de perfeccionamiento de estos actos administrativos.

En consecuencia, ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes, o en exceso del saldo disponible, o sin la autorización previa del CONFIS o por quien éste delegue, para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados.

Así las cosas, se refleja un incumplimiento de los requisitos previos necesarios para desarrollar un proceso contractual.

5. ESTUDIO ECONOMICO

No se plantea estudio o análisis económico, tarifas.

6. NO SE OBSERVO EL CRONOGRAMA DEL PROCESO CONTRACTUAL DE ACUERDO A LA LEY

Pre pliegos de condiciones: Aviso de convocatoria y publicación pre pliegos: 6 de diciembre de 2010

Pliegos definitivos: Publicación: 15 de diciembre de 2010

Evaluaciones: se verifica que en la pagina www.contratos.gov.co fueron publicadas el día 11 de abril de 2011 (el contrato tiene fecha de febrero de 2011), de igual forma en la carpeta que reposa en la entidad, no aparecen las evaluaciones en medio físico.

ADJUDICACION: Resolución 132 SAF-Honac-2011 del 27 de enero de 2011. Enuncian que fue publicada las evaluaciones y que se surtió el traslado (estas solo fueron publicadas en abril de 2011), no se hace alusión a comité de adjudicación.

CONTRATO:

1. No. 240-HONAC-2011 DEL 28 DE FEBRERO DE 2011, publicado en www.contratos.gov.co el día 19 de Agosto de 2011.

2. No reposa publicación en el diario oficial



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 89 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827, 6655360 Ext. 582 - 6653987

Handwritten signature and initials.

122

1508

3. Sin disponibilidad presupuestal

4. Se pactaron prorrogas automáticas

Así mismo, no se nombró gerente de proyecto, no hubo comité de adquisiciones, no se publicaron evaluaciones en la pagina de contratos en tiempo no permitiendo la etapa de traslado de observaciones, no se hicieron las publicaciones de los actos contractuales en los tiempos correspondientes, la resolución de adjudicación se hizo bajo premisas falsas, no se legalizó el contrato oportunamente (no pólizas en fecha de suscripción del contrato-no publicación diario oficial, no reposa nombramiento y posesión de supervisor de contrato ocasionando falta de seguimiento al desarrollo del contrato.

SOLICITUD

SUJETOS DISCIPLINABLES. La ley 1123 de 2007 señala en su ARTÍCULO 19 lo siguiente:

" DESTINATARIOS. Son destinatarios de este código los abogados en ejercicio de su profesión que cumplan con la misión de asesorar, patrocinar y asistir a las personas naturales o jurídicas, tanto de derecho privado como de derecho público, en la ordenación y desenvolvimiento de sus relaciones jurídicas así se encuentren excluidos o suspendidos del ejercicio de la profesión y quienes actúen con licencia provisional."

Así mismo, señala el ARTÍCULO 28. DEBERES PROFESIONALES DEL ABOGADO. Son deberes del abogado:

"... 1. Observar la Constitución Política y la ley.

...10. Atender con celosa diligencia sus encargos profesionales, lo cual se extiende al control de los abogados suplentes y dependientes, así como a los miembros de la firma o asociación de abogados que represente al suscribir contrato de prestación de servicios, y a aquellos que contrate para el cumplimiento del mismo."

Teniendo en cuenta los aspectos señalados, se observa que en el desarrollo de todo el proceso contractual existió un mal asesoramiento jurídico de la profesional contratada, la cual debió actuar con debida diligencia en su encargo profesional y actuar de acuerdo a lo señalado en las normas contratación pública (ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y Decreto 2474 de 2008).

Dado lo anterior, se solicita dar inicio a la acción disciplinaria correspondiente, en atención a lo preceptuado en la ley 1123 de 2007 que señala lo siguiente:

"Artículo 67. Formas de iniciar la acción disciplinaria. La acción disciplinaria se podrá iniciar de oficio, por información proveniente de servidor público o por otro medio que amerite credibilidad y también mediante queja presentada por cualquier persona. No procederá en caso de anónimos, salvo cuando estos suministren datos o medios de prueba que permitan encausar la investigación y cumplan con los requisitos mínimos establecidos en el artículo 38 de la Ley 190 de 1995 y 27 de la Ley 24 de 1992."

ANEXOS

Las siguientes documentales:

- Copia de Contrato No. 183-HONAC-2011 y adicional No. 001
- Copia de Cedula de Ciudadanía de la señora Graciela Gutiérrez
- Copia de la tarjeta profesional de la abogada Graciela Gutiérrez
- Copia Resolución No. 918 del 30 de noviembre de 2011
- Copia cedula de delegataria



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
 "Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
 Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
 Telefax 6653827, 6655360 Ext. 582 - 6653987

CONTRATO:

1 No. 240-HONAC-2011 DEL 28 DE FEBRERO DE 2011 publicado en el día 19 de Agosto de 2011.

2. No reposa en la carpeta las pólizas de cumplimiento, calidad y prestaciones sociales exigidas mucho menos aprobación de pólizas. sin embargo a esta fecha el contratista allego copia de pólizas de fecha 23 de Agosto de 2011. las cuales no se encuentran relacionadas ni foliadas en la carpeta respectiva.

3. No reposa publicación en el diario oficial

4 Sin disponibilidad presupuestal

5 Se pactaron prorrogas automáticas

Así mismo, no se nombró gerente de proyecto, no hubo comité de adquisiciones, no se publicaron evaluaciones en la página de contratos en tiempo no permitiendo la etapa de traslado de observaciones, no se hicieron las publicaciones de los actos contractuales en los tiempos correspondientes, la resolución de adjudicación se hizo bajo premisas falsas, no se legalizó el contrato oportunamente (no pólizas en fecha de suscripción del contrato-no publicación diario oficial, no reposa nombramiento y posesión de supervisor de contrato ocasionando falta de seguimiento al desarrollo del contrato

SOLICITUD:

Atendiendo los fundamentos anteriores y habiéndose informado de todos los hechos constitutivos de violación a las normas contractuales mediante oficio No 00683/MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-DHONAC del 24 de febrero de 2012 y a su vez comunicado a la Dirección de Sanidad Naval, a la Dirección de Contratos del Ministerio de Defensa y al Comando Armada, es pertinente solicitar a esta Dirección se tomen las acciones administrativas o disciplinarias correspondientes contra los funcionarios que tuvieron a su cargo el proceso contractual.

Atentamente

Capitán de Fragata **RUTH GONZÁLEZ ALEONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC

Capitán de Navio **CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER**
Director Hospital Naval de Caragena

C.C. IGAR

Elaboro: JDCO - C/ Albina Bechara Lopez

123

426
1509

NOTIFICACIONES

La abogada Graciela Gutiérrez se localiza en la carrera 68 No. 74-161 torre c apto 2ª Barranquilla. Teléfono 3106366988.

Los suscritos en la secretaria de su despacho o en nuestras oficinas ubicadas en Bocagrande, cra 2B, Hospital Naval de Cartagena.

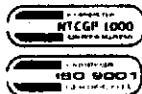
Atentamente,

Capitán de Fragata **RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

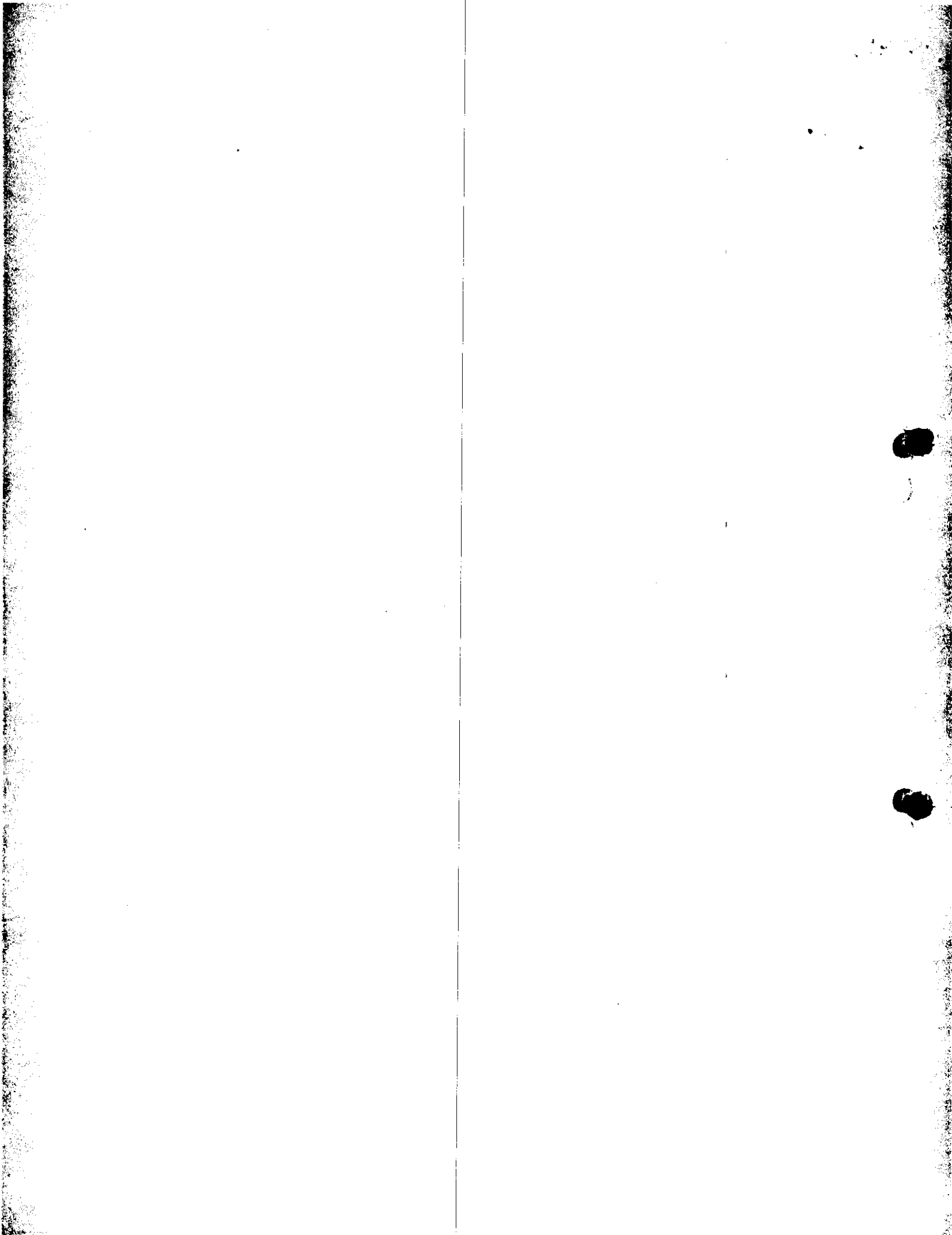
Capitán de Navío **CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER**
Director
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

C.C DISAN

Proyecto: CI ASJUR ALBINA BECHARA



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 89 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. Nº 14-210
Telefax 6653827, 6655380 Ext. 582 - 6653987





Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS
NIT 806.011.261-7

Cartagena de Indias, 8 de Noviembre de 2011

Señores
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Ciudad

Cordial saludo,

Mediante el presente escrito solicito de manera formal copia del acta de la reunión realizada en día 21 de octubre de 2011 en la cual estuvieron reunidos de parte del Hospital Naval de Cartagena el Capitán Del Castillo (Director General), Capitán Calderón (Director Financiero), Capitán Candy Gaitán (Directora Científica), Dra. Lida Rojas (Pediatra), Capitán Margarita Martínez, entre otros. De parte de Estrios Ltda. El Dr. Alvaro Lemus Yidios (Representante Legal), La Dager (Abogada) y Víctor Anzoátegui (Coordinador de Calidad).

En dicha reunión se trataron los siguientes puntos:

- Tiempo de traslado de pacientes
- Arreglos de infraestructura por
- Banco de sangre, laboratorio
- Entre otros

Muchas gracias por su colaboración.

Atentamente,



Estrios Ltda.
SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS
NIT. 806.011.261 - 7

ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Representante Legal

CONTACTO.

PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 /
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso
Cartagena de Indias, Colombia.

124
402
1510

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA	
OFICINA DE REGISTRO Y CORRESPONDENCIA	
PARA SU ESTUDIO, NO IMPLICA	
ACEPTACION	
RECIBIDO:	<i>Carlos Perez</i>
FECHA:	<i>09 NOV 2011</i>
HORA:	<i>2:30pm</i>

estriositda@estriositda.com

30b-41



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS
NIT 806.011.261-7

Cartagena de Indias, 8 de Noviembre de 2011

Señores
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Ciudad

Cordial saludo,

Mediante el presente escrito manifestamos que a partir de la fecha se comienza a realizar trabajos a la infraestructura en el área que no presenta daños de antigua UCI PEDIATRICA, igualmente estamos interesados de los arreglos de fachada por parte de ustedes para el buen estado de la UCI.

Atentamente,



Estrios Ltda.
SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS
NIT. 806.011.261 - 7
ALVARO JOSE LEMUS YID
Representante Legal

CONTACTO.

PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 /
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso
Cartagena de Indias, Colombia.

125
403
1511

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA	
OFICINA DE REGISTRO Y CORRESPONDENCIA	
PARA SU ESTUDIO, NO IMPLICA	
ACEPTACION	
RECIBIDO:	<i>Carlos Perez</i>
FECHA:	08 NOV 2011
HORA:	3:30 PM

estrios@estriosltda.com

30b-41



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS
NIT 806.011.261-7

Cartagena de Indias, 23 de Noviembre de 2011

Señores
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Atn. Capitan Del Castillo (Director General)
Ciudad

Cordial saludo,

Mediante el presente escrito solicito nuevamente de manera formal copia del acta de la reunión realizada en día 21 de octubre de 2011 en la cual estuvieron reunidos de parte del Hospital Naval de Cartagena el Capitán Del Castillo (Director General), Capitán Calderón (Director Financiero), Capitán Candy Gaitán (Directora Científica), Dra. Lidia Rojas (Pediatra), Capitán Margarita Martínez, entre otros. De parte de Estrios Ltda. El Dr. Alvaro Lemus Yidros (Representante Legal), Laura Dager (Abogada) y Víctor Anzoátegui (Coordinador de Calidad).

En dicha reunión se trataron los siguientes puntos:

- Tiempo de traslado de pacientes (2 horas)
- Arreglos de infraestructura por parte del Hospital
- Banco de sangre, laboratorio y organización
- Entre otros

Adjuntamos carta en la cual solicitamos copia del acta el día 9 de noviembre de 2011.

Muchas gracias por su colaboración.

Atentamente,


ALVARO JOSE LEMUS YIDROS
Representante Legal

CONTACTO.

PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso # 30b-41
Cartagena de Indias, Colombia.

126

405

1512



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS
NIT 806.011.261-7

Cartagena de Indias, 29 de Noviembre de 2011

Señores
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Atn. Capitán Del Castillo (Director General)
Ciudad

REF: MAL ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA

Cordial saludo,

Mediante el presente escrito manifestamos que el día de hoy 29 de noviembre de 2011, debido a las prolongadas lluvias desde la madrugada, el área donde funcionaba la UCI pediátrica presentó abundante filtración de agua.

En diferentes oportunidades hemos solicitado reparar dicha área, y hasta la fecha no ha sido posible.

Por tal motivo nuevamente le solicitamos nos solucionen dicho inconveniente lo más pronto posible para poder proporcionar el servicio con excelencia.

Adjunto enviamos copia de las fotografías tomadas en días anteriores

Atentamente,


ALVARO LEMUS YIBIOS
Representante Legal

CONTACTO.

PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso # 30b-41
Cartagena de Indias, Colombia.

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
OFICINA DE REGISTRO Y CORRESPONDENCIA
PARA SU EFECTOS, NO IMPLICA
ACEPTACION

RECIBIDO.

23 NOV. 2011

FECHA:

Carlos Lamy

NOMBRE:

127

406

1513



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS
NIT 806.011.261-7

Cartagena de Indias, 29 de Noviembre de 2011

Señores
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Atn. Capitan Del Castillo (Director General)
Ciudad

Cordial saludo,

Mediante el presente escrito solicito por tercera vez de manera formal copia del acta de la reunión realizada en día 21 de octubre de 2011 en la cual estuvieron reunidos de parte del Hospital Naval de Cartagena el Capitán Del Castillo (Director General), Capitán Calderón (Director Financiero), Capitán Candy Gaitán (Directora Científica), Dra. Lida Rojas (Pediatra), Capitán Margarita Martínez, entre otros. De parte de Estrios Ltda. El Dr. Alvaro Lemus Yidos (Representante Legal), Laura Dager (Abogada) y Víctor Anzoátegui (Coordinador de Calidad).

En dicha reunión se trataron los siguientes puntos:

- Tiempo de traslado de pacientes
- Arreglos de infraestructura por
- Banco de sangre, laboratorio y organización
- Acuerdo de mudanza
- Entre otros

Adjuntamos carta en la cual se adjunta copia del acta el día 9 de noviembre de 2011.

Muchas gracias por su colaboración.

Atentamente,


ALVARO JOSÉ LEMUS YIDOS
Representante Legal

CONTACTO.

PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso # 30b-41
Cartagena de Indias, Colombia.

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

RADICAR A: _____

FECHA: 01 DIC. 2011 2013

<input type="checkbox"/> ACCION INMEDIATA	<input type="checkbox"/> DE CUMPLIMIENTO
<input type="checkbox"/> ACUSO RECIBO	<input type="checkbox"/> RESP. CON MI FIRMA
<input checked="" type="checkbox"/> LO DE SU CARGO	<input type="checkbox"/> TRATAR EN REUNION
<input type="checkbox"/> RESUELVA E INFORME	<input type="checkbox"/> RECRESE CON ANTECEDENTE
<input type="checkbox"/> ESTUDIE Y RECOMIENDE	<input type="checkbox"/> TRATAR CON MI GO
<input type="checkbox"/> AUTORIZADO	<input type="checkbox"/> SU CONTROL
<input type="checkbox"/> SU CONOCIMIENTO Y DECISION	<input type="checkbox"/> ARCHIVO
<input type="checkbox"/> CONTESTAR AL INTERESADO	<input type="checkbox"/> INFORMESE Y DEVUELVALO A
<input type="checkbox"/> COORDINE CON	<input type="checkbox"/> CONCEPTO

Observaciones: _____

Plazo: _____ Firma: _____

Tusmo en Coord SSI.

los trabajos realizados y
por favor Sección de Finanzas

02/12/11

05 DIC. 2011
1657R.

128

407
1514



Estrios Ltda.

SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS
NIT 806.011.261-7

Cartagena de Indias, 12 de Diciembre de 2011

Señores
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Atn. Capitán de Corbeta Gustavo Calderón
Sub. Director Administrativo y Financiero
Ciudad

Cordial saludo,

Mediante el presente escrito solicitamos la cancelación de la totalidad de las cuentas pendientes por pagar correspondientes al periodo del 1 de enero de 2011 al 30 de noviembre de 2011, y a su vez nosotros nos comprometemos a cancelar la totalidad de la deuda que tenemos con ustedes correspondiente al mismo periodo.

De otra parte certificamos que nuestra cuenta corriente No 08628210976 de bancolombia a nombre de ESTRIOS LTDA. con NIT 806.011.261-7 se encuentra activa, para realizar dicho pago.

Atentamente,


ALVARO LEMUS YIDIOS
Representante Legal

CONTACTO.

PBX: 658 3529 Fax: 665 2555 / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso # 30b-41
Cartagena de Indias, Colombia.

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

RADICAR A: _____
FECHA: 01 DIC. 2011 HORA: 3:00 PM

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ACCION INMEDIATA | <input type="checkbox"/> DE CUMPLIMIENTO |
| <input type="checkbox"/> ACUSO RECIBO | <input type="checkbox"/> RESP. CON MI FIRMA |
| <input checked="" type="checkbox"/> NO LE SU CARGO | <input type="checkbox"/> TRATAR EN SOLUCION |
| <input type="checkbox"/> RESUELVA E INFORME | <input type="checkbox"/> RESOLVER CON ANTECEDENTE |
| <input type="checkbox"/> ESTUDIE Y RECOMIENDE | <input type="checkbox"/> RESOLVER CON FIRMA |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZADO | <input type="checkbox"/> SU CONTROL |
| <input type="checkbox"/> INVESTIGUEN Y DECIDAN | <input type="checkbox"/> ARCHIVO |
| <input type="checkbox"/> CONTESTAR AL INTERESADO | <input type="checkbox"/> DEVOLVER Y DEVUELVALO A |
| <input type="checkbox"/> COORDINE CON | <input type="checkbox"/> CONCEPTO |

Observaciones:

Firma: _____

Go a la Oficina de Resp. -
Dada Autoconciencia -

02/12/11

05 9.3 2011
A. 16 58R

129

445

1515

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

N° 000000 /MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-HONAC

Cartagena de Indias, D. T y C. 24 de Febrero de 2012

Señor Capitán de Navío
FELIX EDUARDO BERNAL OREJARENA
Director de Sanidad Naval
Carrera 13 N° 26-50 Edificio Bachué.
Bogotá D.C.

Asunto: Solicitud de terminación unilateral y declaración judicial de nulidad del contrato No. 240-HONAC-2011.

Con toda atención me dirijo al Señor Capitán de Navío Director de Sanidad Naval a fin de solicitar la terminación unilateral del contrato del asunto, teniendo en cuenta las irregularidades conocidas en la celebración y ejecución del contrato No. 240 HONAC-2011- cuyo objeto es *"prestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia"*, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

ANTECEDENTES:

1. Mediante estudio de conveniencia y oportunidad de fecha 10 de Noviembre de 2010 elaborado por el Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena, se expone la necesidad de una unidad de cuidados intensivos neonatal y pediátrica, cuyo objeto señala: "Contraprestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia"

2. En el mencionado Estudio Previo se plantea entre otros aspectos lo siguiente:

a) Plazo de ejecución: 5 años a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

b) Lugar de ejecución: Debe hacerse dentro de las instalaciones del Hospital Naval.

c) Se señala que la contraprestación de estos servicios integrales es por valor de Trescientos Millones de Pesos (\$300.000.000.00), la cual se realizará sin objetar ningún procedimiento, estudio, interconsulta, terapias farmacológicas, respiratoria y física, ofreciendo cobertura total a las contingencias de diagnóstico, tratamiento y



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827, 6653360 Ext. 582 - 6653987

Andrés

DISAN-SAL
EDNA t
24/02/12
4:50

rehabilitación de los pacientes, para lo cual las partes se comprometen a ofrecer los siguientes servicios en el marco de esta contraprestación:

HONAC:

Servicio de Morgue, Servicio de esterilización, Servicio de laboratorio, Servicio de lavandería, Servicio de banco de sangre, Servicio de patología, Servicio de sala de cirugía y Servicio de oxígeno.

CONTRATISTA:

Servicio de Cuidados intensivos neonatal y pediátrica (60 días cama), servicio de ambulancia 24 horas, suministro de manera permanente de 1 trabajador social o profesional afín que brinde atención a familiares y/o entorno de los usuarios particulares que ingresen al servicio de UCI neonatal y pediátrica, servicio de lactario, gases arteriales y oxido nítrico.

Los medicamentos que requieran los usuarios serán entregados por la empresa que tiene a su cargo a nivel nacional el suministro y dispensación de medicamentos. En el evento que los pacientes requieran medicamentos que no tenga en disposición la empresa que los suministra, estos serán entregados por el contratista, con posterior reembolso por parte de la empresa, previa verificación por parte del Honac.

El contratista asumirá el pago del programa de atención domiciliaria para los usuarios en edad neonatal o pediátrica del Honac que lo requieran, hasta por la suma de noventa millones de pesos (\$90.000.000) anuales.

El contratista asumirá el manejo de un programa asistencial para todos los usuarios del Hospital Naval de Cartagena hasta por la suma de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000) anuales.

3) Que con base en este estudio previo, se publicó proyectos de pliegos de condiciones mediante selección abreviada de menor cuantía No. 040 -HONAC-2010, desde el día 15 de Diciembre de 2010 hasta el 21 de Diciembre de 2010.

4) Que por medio de Resolución No. 597 de fecha 15 de Diciembre de 2010, se ordenó la apertura de la Selección abreviada No. 040 HONAC-2010 cuyo objeto es "la prestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia" y se publicaron así mismo los pliegos definitivos."

5) Que mediante Resolución No. 132 SAF-HONAC-2011 de fecha 27 de enero de 2011, se adjudicó el proceso de selección abreviada de menor cuantía No. 040-HONAC-2010 a la firma ESTRIOS LTDA.

6) Que se celebró contrato No. 240 de fecha 28 de febrero de 2011 con la firma ESTRIOS LTDA con un plazo de ejecución de cinco años contados a partir de la firma del documento y se entiende prorrogado si dentro de los noventa días anteriores de su vencimiento, no se manifiesta la intención escrita de darlo por terminado, por un valor de quinientos diez millones de pesos (510.000.000.00) anuales.



130

44

1516

44

TRANSGRESION A LAS NORMAS DE CONTRATACION:

1. NATURALEZA DEL OBJETO CONTRACTUAL

Se observa que el señalado objeto contractual referenciado en el contrato No. 240 de 2011 no corresponde en realidad a las obligaciones contraídas dentro de este, se vislumbra en el cuerpo del contrato que lo que realmente se expone es un contrato de concesión, en atención a lo estipulado en las normas de contratación estatal.

Entendemos que los contratos de concesión son aquellos que celebran las entidades estatales con el objeto de otorgar a una persona llamada concesionario, la prestación, operación, explotación, organización o gestión, total o parcial, de un servicio público, o la construcción, explotación o conservación de una obra o bien destinados al servicio o uso público, así como aquellas actividades necesarias para la adecuada prestación o funcionamiento de la obra o servicio por cuenta y riesgo del concesionario y bajo la vigilancia y control de la entidad contratante, a cambio de una remuneración que puede consistir en derechos, tarifas, tasas, valoración, o en la participación que se le otorgue en la explotación del bien, o en una suma periódica, única o porcentual y en general, en cualquier otra modalidad de contraprestación que las partes acuerden.

De acuerdo con la anterior definición, el citado contrato presenta las siguientes características:

- a) Implica una **convención** entre un ente estatal -concedente- y otra persona -concesionario-;
- b) Se refiere a una prestación de un servicio de salud
- c) Tiene por objeto la explotación de un servicio de salud.
- d) En dicho contrato existe la permanente vigilancia del ente estatal, lo cual se justifica por cuanto se trata de prestar un servicio de salud. Según la ley, se actúa bajo el control del ente concedente, lo que implica que siempre existirá la facultad del ente público de dar instrucciones en torno a la forma como se explota el bien o se presta el servicio.

Atendiendo lo anterior, la forma de selección para la contratación de una concesión es la licitación pública, la cual no fue utilizada para tramitar el proceso de contratación.

2. FALTA DE COMPETENCIA PARA LA CELEBRACION DEL CONTRATO

Así mismo, carecía de competencia el Subdirector Administrativo y Financiero para celebrar este tipo de contrato, atendiendo lo consignado en la Resolución No. 1995 de 2009 "por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones." Que señala en el Artículo 4º lo siguiente:

" Competencia remanente del Ministro de Defensa Nacional. Sin perjuicio de la facultad de reasumir las competencias delegadas a través de la presente resolución y de la asignación de funciones para la expedición de los actos de trámite e impulso a



compte R

que hace referencia el presente acto, el Ministro de Defensa Nacional mantendrá como competencia remanente en materia de contratación administrativa la siguiente:

- (i) Contrataciones de urgencia manifiesta
- (ii) Contratos que involucren operaciones de crédito externo
- (iii) **Concesiones**
- (iv) Contratos que conlleven la tradición o el gravamen de bienes inmuebles
- (v) Contratos de donaciones de bienes inmuebles, mediante los cuales se reciban o entreguen inmuebles"

Se concluye entonces que de acuerdo a la naturaleza del proceso este debió llevarse por licitación pública y además el competente para realizar el proceso contractual era el Ministro de Defensa, por ende carecía de competencia contractual el Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena para celebrar este tipo de contrato.

De igual forma se estipula dentro del objeto contractual, el arrendamiento de instalaciones del Hospital Naval de Cartagena, violando lo señalado en la Resolución de Delegación 1995 de 2009, según la cual se determinó que respecto del arrendamiento de inmuebles, se debe tener en cuenta que este tipo de bienes, por disposición Ministerial, se encuentran a cargo de las Fuerzas y por tanto es de tomar en consideración la Unidad Ejecutora a la que deben ingresar dichos recursos. Se evidencia en el contrato No. 240 de 2011 ESTRIOS LTDA, que se dispone de un inmueble por parte del Hospital Naval de Cartagena, no siendo los competentes para ello.

3. FALTA DE APROBACION DE VIGENCIAS FUTURAS

Se establece en contrato celebrado con la empresa ESTRIOS LTDA que la duración del Contrato es de Cinco (5) años contados a partir del la firma del contrato y se entenderá prorrogado si dentro de los noventa (90) días anteriores a su vencimiento, no se manifiesta la intención escrita de darlo por terminado. En este aspecto vale la pena resaltar que el contrato no tiene disponibilidad presupuestal para atender este compromiso, así como tampoco se encuentran aprobadas las vigencias futuras para su ejecución.

Teniendo en cuenta lo anterior, se refleja que el contrato contraría la disposiciones legales que establece que en principio, las vigencias futuras no pueden exceder el periodo de gobierno del Presidente de la República; cabe anotar que el monto máximo de vigencias futuras, el plazo y las condiciones para su autorización, deben consultar las metas pluri anuales del Marco Fiscal de Mediano Plazo (Ley 819 de 2003), lo cual implica que las decisiones que se toman con respecto a la aprobación de vigencias futuras no son ajenas a la programación macroeconómica y fiscal que desarrolla el país. Adicionalmente, por regla general solo se deben autorizar vigencias futuras en el marco del periodo presidencial y, excepcionalmente, más allá del mismo si cuentan con una declaratoria de importancia estratégica por parte del Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes), y que en el presente proceso contractual no se tuvo en cuenta el concepto de vigencias futuras y se *comprometió a la entidad sin tener las autorizaciones necesarias y pertinentes para desarrollar el objeto contractual durante el termino de duración.*



131

448

1517

100033

Continuación oficio No. _____/MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-HONAC

449

De este modo, la ausencia de autorización genera nulidad absoluta de manera bifronte: por una parte, por la omisión de un requisito que, como el señalado, la ley prescribe para reconocer validez a los contratos celebrados por las entidades estatales; de lo cual se sigue, por la otra, la incompetencia del funcionario en mención para suscribir contratos sin la aquiescencia formal, previa y expresa del Ministerio de Defensa.

4. CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SIN DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Como se expuso el objeto contractual señalado fue el de "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA", contrato al que no se le asignó disponibilidad presupuestal, en contravía a lo exigido en el Artículo 71 del Decreto 111 de 1996 (Estatuto Orgánico del Presupuesto), que dice:

"Todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente para atender estos gastos.

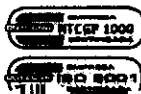
Igualmente, estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin. En este registro se deberá indicar claramente el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. Esta operación es un requisito de perfeccionamiento de estos actos administrativos.

En consecuencia, ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes, o en exceso del saldo disponible, o sin la autorización previa del CONFIS o por quien éste delegue, para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados.

Así las cosas, se refleja un incumplimiento de los requisitos previos necesarios para desarrollar un proceso contractual.

SOLICITUD:

De acuerdo a los hechos y transgresiones a las normas de contratación estatal, es pertinente solicitar al Ministerio de Defensa Nacional, el único competente para ello de acuerdo a la naturaleza del contrato en mención y el único autorizado para instaurar acciones judiciales contractuales, la nulidad del contrato No. 240 HONAC 2011 y a su vez ordene la terminación unilateral del contrato.



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad".
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653627, 6653600 Ext. 682 - 6653987

Copy 1/1

132
1518450
10035

Continuación oficio No. _____/MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-HONAC

FUNDAMENTO JURIDICO:

Es de anotar que la Resolución No. 3530 de 2007 del Ministerio de Defensa mediante la cual se delegan, asignan y coordinan funciones y competencias relacionadas con la actividad de defensa judicial en los procesos en que sea parte la Nación - Ministerio de Defensa Nacional, señala lo siguiente:

" ARTÍCULO 2o. Delegar en el Director de Asuntos Legales del Ministerio de Defensa Nacional las siguientes funciones:

..... 7. Designar apoderados con el fin de iniciar acciones en las jurisdicciones contencioso administrativo, ordinaria y policiva o iniciarlas directamente.

8. Notificarse y designar apoderados para atender e iniciar las actuaciones administrativas que se surtan o deban surtirse ante las entidades de la Administración Pública del orden Nacional, Departamental, Municipal o Distrital o hacerlo directamente."

La anterior solicitud tiene fundamento en el estatuto contractual al regular la institución de las nulidades, puesto que expresamente dispone que las causales tanto de nulidad absoluta como relativa del derecho privado, son aplicables en materia de contratación estatal (arts. 44 y 46). Concretamente en lo relacionado con la nulidad absoluta, el artículo 44 de la Ley 80 de 1993, dispone que los contratos del Estado son absolutamente nulos en los casos que prevé el derecho común (objeto y causa ilícita, omisión de algún requisito o formalidad que las leyes prescriben para el valor de ciertos actos y la incapacidad absoluta); y, además cuando se presenten las causales consagradas taxativamente en ese artículo, como son: inhabilidad o incompatibilidad por parte del contratista; **celebración del contrato contra expresa disposición legal o constitucional; celebración con abuso o desviación de poder; declaratoria de nulidad de los actos administrativos en que se basa el contrato, y celebración del contrato desconociendo los criterios contemplados en el estatuto de contratación, en relación con el tratamiento de ofertas nacionales y extranjeras, según los artículos 20 y 21 respectivamente.**

Así mismo, el artículo 1.741 del Código Civil dispone lo siguiente "La nulidad producida por un objeto o causa ilícita, y la nulidad producida por la omisión de algún requisito o formalidad que las leyes prescriben para el valor de ciertos actos o contratos en consideración a la naturaleza de ellos, y no a la calidad o estado de las personas que los ejecutan o acuerdan, son nulidades absolutas". (Se resalta).

Si bien la nulidad, esto es, la declaratoria de pérdida de validez del contrato o de alguna de sus cláusulas es materia de definición jurisdiccional, como quiera que la ley ha radicado bajo la competencia del juez administrativo la decisión sobre la nulidad absoluta o relativa del contrato celebrado por las entidades estatales (Código Contencioso Administrativo arts. 87 y 136 numeral 10. letras e) y f)), el legislador ha impuesto a la administración el deber legal de dar por terminado el contrato estatal, según el artículo 45 inciso 2º de la ley 80, mediante acto administrativo debidamente motivado del jefe o representante legal de la entidad respectiva, cuando se presenten los hechos prefijados en los numerales 1o., 2o. y 4o. del citado artículo 44. Además, se ordena la liquidación del contrato en el estado en que se encuentre. Fuera de los eventos contenidos en el artículo 17 de la ley 80 de 1993, se acude a la terminación unilateral cuando se presenta alguna de las causales de nulidad absoluta del contrato, que la ley prevé y a las que ya se ha hecho referencia (ley 80 de 1993 artículo 44 numerales 1º, 2º y 4º, y artículo 45 inciso 2º). En este caso, además de constituir un vicio de nulidad declarable por la autoridad judicial para desvirtuar la presunción de



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6853827, 6855360 Ext. 582 - 6853987

Completar

000033

Continuación oficio No. _____/MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-HONAC

451

validez del acto jurídico contractual, se permite a la administración hacer cesar los efectos jurídicos del contrato viciado, utilizando la modalidad de la terminación unilateral, en ejercicio de sus poderes excepcionales como organismo estatal.

OPORTUNIDAD DE LA SOLICITUD

Por cuanto señala el "Artículo 44.- Caducidad de las acciones. El artículo 136 del Código Contencioso Administrativo, quedará así:


"Artículo 136. Caducidad de las acciones

(...) "10. La nulidad absoluta del contrato podrá ser alegada por las partes contratantes, por el Ministerio Público o cualquier persona interesada, dentro de los dos (2) años siguientes a su perfeccionamiento. Si el término de vigencia del contrato fuere superior a dos (2) años, el término de caducidad será igual al de su vigencia, sin que en ningún caso exceda de cinco (5) años, contados a partir de su perfeccionamiento. En ejercicio de esta acción, se dará estricto cumplimiento al artículo 22 de la Ley "por la cual se adoptan como legislación permanente algunas normas del Decreto 2651 de 1991, se modifican algunas del Código de Procedimiento Civil, se derogan otras de la Ley 23 de 1991 y del Decreto 2279 de 1989, se modifican y expiden normas del Código Contencioso Administrativo y se dictan otras disposiciones sobre descongestión, eficiencia y acceso a la justicia".

Así las cosas y teniendo en cuenta las consideraciones y argumentos expuestos, se solicita tramitar ante el Ministerio de Defensa las actuaciones jurídicas contractuales del caso con el objeto de lograr la terminación unilateral del contrato y la declaración judicial de nulidad del contrato.

Se anexa: Copia de pliegos de condiciones y Contrato No. 240-HONAC-2011

Atentamente,



Capitán de Fragata **RUTH GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC



Capitán de Navío **CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER**
Director Hospital Naval de Cartagena

Elaboro: JDCO.- Cl. Albina Bechara Lopera 



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 89 89 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827, 6655360 Ext. 682 - 6653987

Nº 000004
Cartagena de Indias D T y C
Señor Capitán de Navío
FELIX EDUARDO BERNAL OREJARENA
Director de Sanidad Naval
Carrera 13 N° 26-50 Edificio Bachué
Bogotá D.C.

IMD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-DHONAC
2012

Asumo Irregularidades contrato No 240-HONAC-2011
Con toda atención me dirijo al Señor Capitán de Navío
de solicitar se realicen la investigación
HONAC-2011- cuyo objeto
especializados en merito
el hospital Naval
las cuales

us
func
vigilar.
puede c
otorgue e
general en

De acuerdo a
características

- a) Implica una con concesionario.
- b) Se refiere a una prestac
- c) Tiene por objeto la explotac
- d) En dicho contrato existe la perr
por cuanto se trata de prestar un
control del ente concedente, lo que
público de dar instrucciones en torno a
servicio

Atendiendo lo anterior, la forma de selección
la licitación pública, la cual no fue utilizada para

2. FALTA DE COMPETENCIA PARA LA CELEBRACION

Así mismo carecia de competencia el Subdirector A
celebrar este tipo de contrato, atendiendo lo consignado
2009 por la cual se delegan unas funciones y compe
contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de
Fuerzas Militares y a la Policia Nacional y se dictan otras dis
en el Artículo 4º lo siguiente

*Competencia remanente del Ministro de Defensa Nacional Sin perjuicio de la
facultad de reasumir las competencias delegadas a través de la presente resolucio y
de la asignación de funciones para la expedición de los actos de trámite e impulso a*

- a) Pla
perfecc
- b) Lugar c
- c) Se señale
Trescientos N
ningun procedi
fisica ofrecieno

5) Que m
2011, se a
HONAC-2011
6) Que se celeb
ESTRIOS LTDA' co
del documento y se
vencimiento, no se m
de quinientos diez millo

File
ante

rehabilitación de los pacientes, para lo cual las partes se comprometen a proporcionar los siguientes servicios en el marco de esta contraprestación:

HONAC:

Servicio de Morgue, Servicio de esterilización lavandería, Servicio de banco de sangre, S. cirugía y Servicio de oxígeno.

CONTRATISTA:

Servicio de Cuidados intensivos, ambulancia 24 horas profesional afin particulares o gases arte

425

Contrato No. 240-HONAC-2011 /MD/CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-DHONAC

CONTRATO:

1. No. 240-HONAC-2011 DEL 28 DE FEBRERO DE 2011, publicado en el día 19 de Agosto de 2011
2. No reposa en la carpeta las pólizas de cumplimiento, calidad y prestaciones sociales exigidas, mucho menos aprobación de pólizas sin embargo a esta fecha el contratista allego copia de pólizas de fecha 23 de Agosto de 2011 las cuales no se encuentran relacionadas ni foliadas en la carpeta respectiva.
3. No reposa publicación en el diario oficial
4. Sin disponibilidad presupuestal
5. Se pactaron prorrogas automáticas

Así mismo, no se nombro gerente de proyecto, no hubo comite de adquisiciones, no se publicaron evaluaciones en la pagina de contratos en tiempo no permitiendo la etapa de traslado de observaciones, no se hicieron las publicaciones de los actos contractuales en los tiempos correspondientes, la resolución de adjudicación se hizo bajo premisas falsas no se legalizó el contrato oportunamente (no pólizas en fecha de suscripción del contrato-no publicación diario oficial no reposa nombramiento y posesion de supervisor de contrato ocasionando falta de seguimiento al desarrollo del contrato

SOLICITUD:

Atendiendo los fundamentos anteriores y habiéndose informado de todos los hechos constitutivos de violación a las normas contractuales mediante oficio No. 00683/MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-DHONAC del 24 de febrero de 2012 y a su vez comunicado a la Dirección de Sanidad Naval, a la Dirección de Contratos del Ministerio de Defensa y al Comando Armada, es pertinente solicitar a esta Dirección se tomen las acciones administrativas o disciplinarias correspondientes contra los funcionarios que tuvieron a su cargo el proceso contractual

Atentamente

Capitán de Fragata RUTH GONZÁLEZ ALEONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC

Capitán de Navio CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER
Director Hospital Naval de Caguana

C C I GAR

Elaboró: 2000 - C/ Albina Béchera Lopera

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Cartagena de Indias, D.T y C 17/10/2012
IMD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Señores
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
SECCIONAL BOLIVAR
E.S.D.

Asunto: QUEJA DISCIPLINARIA

Los suscritos CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER, identificado con la C. C. No. 39.811.334, actuando en Bogotá, actuando en calidad de Director del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, del gasto y delegataria, identificada con la C. C. No. 830.039.670-5, concurro ante la Dirección de Sanidad Naval con NIT No. 830.039.670-5, concurro ante la abogada GRACIELA REBECA GUTIERREZ CASAS, No. 32.608.582 con tarjeta profesional No. 138.900 del Consejo con lo señalado en la ley 1123 de 2007 " Por la cual se estr-

6) L
plazo
dentro
por terr.

TRANSGR

1. NATUF

Se observa
corresponde
contrato que k
normas de cont.

Entendemos que
objeto de otorgar
organización o ges.
conservación de una
necesarias para la ade
concesionario y bajo la v
puede consistir en derec.
explotación del bien, o ei
modalidad de contraprestaci

De acuerdo con la anterior defi

- a) Implica una convención entre
- b) Se refiere a una prestación de un
- c) Tiene por objeto la explotación de un
- d) En dicho contrato existe la permanen
trata de prestar un servicio de salud. Segú
implica que siempre existirá la facultad del e.
explota el bien o se presta el servicio.

Atendiendo lo anterior, la forma de selección par
pública, la cual no fue utilizada para tramitar el pro

2. FALTA DE COMPETENCIA PARA LA CELEBRA

- 1. Que el Hospital Naval de Cartagena
prestación de servicios profesor
GRACIELA REBECA GUTIE
Asesora Jurídica de la
Administrativo y Financie
- 2. Que durante el añ
contractuales
- 3. Que dentro de
presente contra
adecuada prestaci
- 4. Que en desarrollo de
Naval de Cartagena en
médicos integrales espec
subsistema de salud de las
Naval de Cartagena y a los 4
contrato No. 240 HONAC-2011

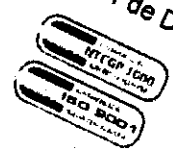
Se
su
fami
servic

Los me
nivel nac
medicame
contratista,

El contratista e
pediátrica del h
anuales.

El contratista asum
de Cartagena hasta

3) Que con base en
selección abreviada de
hasta el 21 de Diciembre



Hospital Naval de

licitación

ATO



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827, 6655360 Ext. 582 - 6653987

Handwritten signature

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITALNAVAL DE CARTAGENA

Prosperidad
para todos

140
427
1526

Nº 217 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-AUDITORMEDICA

Cartagena de Indias, D.T y C, 25 de mayo de 2012

Señor Capitán de Navío
FELIX BERNAL OJARENA
Director Sanidad Naval
Bogotá D.C.-

ASUNTO: Dispensación medicamentos pacientes de las FFMM hospitalizados en la UCI Neonatal y Pediátrica del HONAC operadas por ESTRIOS LTDA.

Con toda atención me dirijo al señor Capitán de Navío Director de Sanidad Naval con el propósito de solicitar ilustración sobre la entrega de medicamentos a los usuarios de las FFMM que se encuentren hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y pediátrica que actualmente opera la firma ESTRIOS LTDA, la primera funciona en las instalaciones del HONAC y la segunda se encuentra funcionando fuera de las instalaciones del HONAC.

Es de anotar que el contrato No. 086 de 2010, celebrado por la Dirección General de Sanidad Militar establece en su cláusula primera que el contratista ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA, se obliga para con la Dirección General de Sanidad Militar a realizar la compra, distribución, suministro, dispensación y control de medicamentos para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, bajo la modalidad de monto agotable en los establecimientos de sanidad militar.

Mediante contrato 240-HONAC-2011, los servicios de las mencionadas UCI son operadas por la firma ESTRIOS LTDA y de conformidad con lo señalado en los pliegos de condiciones en el capítulo VI, Descripción Técnica, se establece que los medicamentos que requieran los usuarios serán entregados por la empresa que tiene a cargo a nivel nacional el suministro y dispensación de medicamentos y que en el evento que los pacientes requieran medicamentos que no tengan a disposición la empresa que los suministra, estos serán entregados por el contratista, con posterior reembolso por parte de la empresa, previa verificación por parte del HONAC.

Desde el inicio de la ejecución del contrato No. 240-HONAC-2011, la firma ESTRIOS LTDA ha venido suministrando los medicamentos a los pacientes beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares que han requerido UCI neonatal y pediátrica. El valor adeudado por este concepto es de \$65.937.510. a abril 30/12.

"Con unión, respeto y compromiso navegaremos hacia la prosperidad"
Avenida San Martín, entrada Bocagrande Cra. 2 N° 15-168
Commutador (575)6655360, extensión 190, andinoeshonac@guani.com

d.
122

Quin + 44080611074

Mayo 29/1912
JP: 30004

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITALNAVAL DE CARTAGENA

Prosperidad
para todos

141
428
1527

N° 217 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-AUDITORMEDICA

Es de gran preocupación esta situación, toda vez que mediante oficio No. 1542 MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-ARCONT-7.2 de febrero 21/12 esa Dirección ordena reversar de los estados financieros todas las cuentas por cobrar y las cuentas por pagar a la firma ESTRIOS LTDA, situación que implicaría el no pago de los medicamentos entregados por la firma para la atención de nuestros beneficiarios.

Si bien es cierto, los medicamentos para los beneficiarios deben ser entregados por la firma ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA en cumplimiento del contrato 086-DGSM-2010, el contrato 240-HONAC-2011 estipula el procedimiento para la entrega de medicamentos. Al respecto, producto del empalme entre los SAF-HONAC entrante y saliente 2012, se recibió información verbal del supervisor del contrato 086-DGSM-2010 nombrado por DISAN sobre que estos medicamentos no debían ser entregados a la firma ESTRIOS LTDA, información corroborada por la coordinadora institucional de ETICOS en el HONAC en reunión sostenida el pasado 25 de abril del 2012 a las 10:10 AM, tal y como consta en el acta firmada por los asistentes por parte del HONAC, ESTRIOS LTDA y ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA.

Así las cosas y en aras de aclarar la situación en mención, se solicita ilustración respecto al procedimiento a seguir en cumplimiento a los contratos relacionados y de esta manera salvaguardar la vida e integridad de los pacientes que actualmente requieren de este servicio.

Atentamente,

Capitán de Fragata **RUTH GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC

Aprobó: **C I ALBINA BECHARA LOPERA**
JDCO- HONAC

Vo Bo: **LUZ ADRIANA CORRO PAREJA**
Médico Auditor Contrato 086-10, HONAC

DIANA PATRICIA URIBE MANTILLA
Médico Auditor Contrato 086-10, HONAC

Anexos: Copia del Contrato 240-HONAC-2011 (folios)
Copia del Pliego de Condiciones Contrato 240-HONAC-2011 (folios)

CC. DHONAC-SDC

"Con unión, respeto y compromiso navegaremos hacia la prosperidad"
Avenida San Martín, entrada Bocagrande Cra. 2 N° 15-168
Commutador (575)6655360, extensión 190, auditor@honac.org



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



Prosperidad
para todos

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

429
N° 2506

MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-JDEFM-JSPTO

Cartagena de Indias, D.T.y C., 27 JUL 2012

Señor Capitan de Navio
FELIX BERNAL OREJARENA
Director Sanidad Naval
Bogota D.C.

ASUNTO: Referencia Contrato No. 240-HONAC-2011 - UCI Estrios S.A.S.

Con toda atención me dirijo al Señor Capitán de Navío DIRECTOR SANIDAD NAVAL ARMADA NACIONAL, con el fin de solicitar ilustración sobre las siguientes inquietudes que relacionadas con el contrato No. 240-HONAC-2011 realizado entre el HONAC y la firma ESTRIOS S.A.S, cuyo objeto es "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA, NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA"

1. Que acciones administrativas se han tomado sobre las irregularidades en la celebración y ejecución del contrato No. 240-HONAC-2011 expuestas mediante oficios No. 683-MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC del 24 de febrero de 2012 y oficio No. 904-MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-DHONAC del 12 de marzo de 2012, ante el Ministerio de Defensa Nacional y Comandante Armada Nacional.
2. Términos legales en los cuales se debe dar respuesta a ESTRIOS SAS de acuerdo a lo solicitado en los oficios de fecha 14 de mayo de 2012 y 13 de marzo de 2012, referente a la cancelación de las cuentas por pagar por parte del HONAC correspondientes a las vigencias 2008, 2009, 2010 y 2011 por un valor total de \$1.346.769.291; toda vez que en cumplimiento a lo ordenado mediante el oficio No. 1542/MD/CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-ARCONT-7.2 de fecha 21 de febrero de 2012, en el mes de enero de 2012 se reversaron de los estados financieros las cuentas por cobrar y por pagar a esta firma.

142

guia #
44091555152 CO.

1528

2506

Continuación Oficio No. _____ MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-JDEFM-JSPTO


- 3. Procedimiento a seguir para el reconocimiento de las obligaciones contraídas al termino de la contraprestación del primer año de vigencia del contrato objeto del presente escrito con corte 28 de febrero de 2012, las cuales suman un total de \$537.393.676.00, estas fueron reversadas de los estados financieros en cumplimiento a la orden mencionada en el punto número 2.
- 4. Así mismo me permito recabar mi oficio No. 217-MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONA-SAF-AUDITORMEDICA de fecha 25 de mayo de 2012, el cual tiene como asunto: "Dispensación medicamentos pacientes de las FFMM hospitalizados en la UCI Neonatal y Pediátrica del HONAC operadas por la firma ESTRIOS LTDA", ya que no se ha recibido ilustración alguna con claridad del desarrollo de los contratos No. 086 de 2010 celebrado entre la DGSM y la firma ETÍCOS SERRANO y el contrato No. 240 HONAC-2011 celebrado en el HONAC y la firma ESTRIOS S.A.S.

Atentamente.

Capitán de Navio **CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER**
Director Hospital Naval de Cartagena

Vo.Bo. ALBINA BECHARA 
JDCCO

Vo.Bo. OSVALDO HARRIS 
CONTADOR HONAC

Vo.Bo. TF VICTORIA DIAZ PRADA 
JSEHONAC

Vo.Bo. CF RUTH GONZALEZ GONZALEZ 
SAFHONAC

Elaboro: S1LSN FRANKLIN RIVERA 
JDEFM (E)



HONAC
430

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

N° 0361/MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D. T y C. 10 de Agosto de 2012

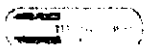
Señor Capitán de Navío
FELIX EDUARDO BERNAL OREJARENA
Director de Sanidad Naval
Carrera 13 N° 26-50 Edificio Bachué.
Bogotá D.C.

AGO 11/12
CN. FELIX BERNAL
H: 12:30

Asunto: Informe acciones tomadas irregularidades contrato No. 240-HONAC-2011

Con toda atención me dirijo al Señor Capitán de Navío Director de Sanidad Naval a fin de informar las gestiones realizadas en virtud del contrato No. 240 HONAC-2011- cuyo objeto es "prestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia", las cuales fueron expuestas ante su dependencia, ante el Ministerio de Defensa y Comandante Armada Nacional, así:

1. Oficio No.00683/MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN—DHONAC-SAF del 24 de febrero de 2012 dirigido a DISAN mediante el cual se informa las irregularidades del contrato 240-HONAC-2011 y se solicita la terminación unilateral y declaración judicial de nulidad del contrato.(Se anexan 7 folios)
2. Asistencia a la reunión con la Doctora Sandra Borraez Gaona, Directora de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional y a la reunión con el Comandante Armada Nacional en la cual se elevó acta de conformidad con lo ordenado, la cual fue remitida a la Teniente Ana Victoria García para la obtención de las firmas del personal asistente y de la cual no ha sido entregada copia de la misma, pese a que en varias ocasiones se le ha requerido por correo electrónico para el envío de este documento. (Se anexan 4 folios)
3. Oficio No. 0904/MD/CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF del 12 de Marzo de 2012 dirigido a DISAN mediante el cual se solicita se realicen las investigaciones administrativas pertinentes en virtud de las irregularidades del contrato 240-HONAC-2011.(Se anexan 4 folios)
4. Oficio No. 1283 MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF del 17 de abril de 2012 ante el Consejo Superior de la judicatura mediante el cual se elevó queja disciplinaria contra la abogada GRACIELA REBECA GUTIERREZ CASAS. (Se anexan 4 folios)
5. Oficio No. 217 MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-AUDITOR MEDICA del 25 de Mayo de 2012 dirigido a DISAN relacionado con la dispensación de medicamentos pacientes de las FFMM hospitalizados en la



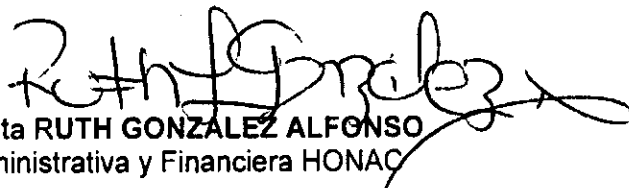
143

1529

UCI Neonatal y Pediátrica del HONAC operadas por ESTRIOS LTDA.(Se anexan 2 folios)

6. Oficio No. 2506 MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-JDEFM-JSPTO del 27 de Julio de 2012 dirigido a DISAN mediante el cual se solicita ilustración sobre el manejo de las cuentas por cobrar y pagar a la firma Estrios Ltda y el procedimiento a seguir para el reconocimiento de las obligaciones contraídas.(Se anexa 1 folio)

Atentamente,



Capitán de Fragata RUTH GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC

CC: DHONAC

Elaboro: JDCO .- Cl. Albina Bechara Lopera

431

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
COMANDO GENERAL



Prosperidad
Justicia

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

326486

Radicado No CGFM-DGSM-GRRED-C-086/2010-15.9

Bogotá, D.C. 24 ABO 2012

Señor Capitán de Navío,
FELIX EDUARDO BERNAL OREJARENA.
Director de Sanidad Naval.
Carrera 13 N°26-50 Edificio Bache 5 piso.
Bogotá, D.C.

ASUNTO: Concepto Cumplimiento Contratos HONAC.

Con toda atención y en referencia al oficio N°005129 /MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-ARCON-17 de fecha 25 de junio de 2012, que trata de la solicitud de concepto sobre la entrega de medicamentos a los usuarios del Subsistema de Salud de las FFMM que se encuentran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y pediátrica operada por la firma ESTRIOS LTDA en el Hospital Naval de Cartagena; me permito adjuntar respuesta emitida por la Coordinación del Grupo de Asuntos Legales.

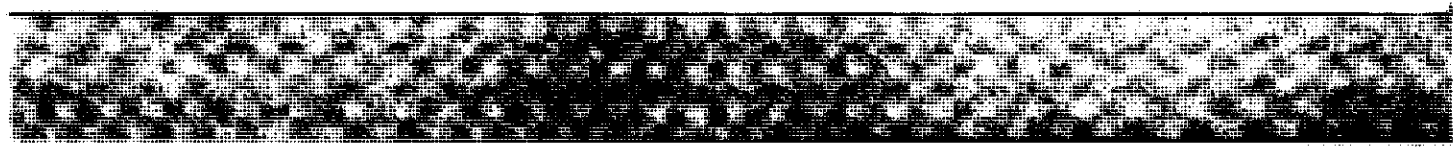
Lo anterior para fines de conocimiento.

Cordialmente,


Briqadier General **ORLANDO DELGADILLO GIRALDO.**
Director General de Sanidad Militar.
Anexo 02 Folios

"Fe en la Causa"
¡CON TODAS NUESTRAS FUERZAS!
Residencias Tequendama Torre Norte Carrera 10 No. 27-51
Oficina 206 Tel: 3238555
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co

RECIBIDA 10 JUN 2012



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL

133
409
1519

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

00004

N° /MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-DHONAC

Cartagena de Indias D T y C 10/11/2012

Señor Capitán de Navio
FELIX EDUARDO BERNAL OREJARENA
Director de Sanidad Naval
Carrera 13 N° 26-50 Edificio Bachué
Bogotá D.C.

Asunto: Irregularidades contrato No 240-HONAC-2011

Con toda atención me dirijo al Señor Capitan de Navio Director de Sanidad Naval a fin de solicitar se realicen la investigaciones administrativas pertinentes, teniendo en cuenta las irregularidades conocidas en la celebración y ejecución del contrato No 240 HONAC-2011- cuyo objeto es *prestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia, las cuales fueron expuestos ante su dependencia, ante el Ministerio de Defensa y Comandante Armada Nacional, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones*

ANTECEDENTES:

1. Mediante estudio de conveniencia y oportunidad de fecha 10 de Noviembre de 2010 elaborado por el Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena se expone la necesidad de una unidad de cuidados intensivos neonatai y pediátrica cuyo objeto señala: "Contraprestación de servicios medicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia"
2. En el mencionado Estudio Previo se plantea entre otros aspectos lo siguiente
 - a) Plazo de ejecución: 5 años a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
 - b) Lugar de ejecución. Debe nacerse dentro de las instalaciones del Hospital Naval
 - c) Se señala que la contraprestación de estos servicios integrales es por valor de Trescientos Millones de Pesos (\$300 000 000 oo) la cual se realizara sin objetar ningún procedimiento, estudio interconsulta, terapias farmacológicas, respiratoria y física ofreciendo cobertura total a las contingencias de diagnóstico, tratamiento y

Ale
GMA

rehabilitación de los pacientes, para lo cual las partes se comprometen a ofrecer los siguientes servicios en el marco de esta contraprestación:

HONAC:

Servicio de Morgue, Servicio de esterilización, Servicio de laboratorio, Servicio de lavandería, Servicio de banco de sangre, Servicio de patología, Servicio de sala de cirugía y Servicio de oxígeno.

CONTRATISTA:

Servicio de Cuidados intensivos neonatal y pediátrica (60 días cama), servicio de ambulancia 24 horas, suministro de manera permanente de 1 trabajador social o profesional afin que brinde atención a familiares y/o entorno de los usuarios particulares que ingresen al servicio de UCI neonatal y pediátrica, servicio de lactario, gases arteriales y oxido nítrico.

Los medicamentos que requieran los usuarios serán entregados por la empresa que tiene a su cargo a nivel nacional el suministro y dispensación de medicamentos. En el evento que los pacientes requieran medicamentos que no tenga en disposición la empresa que los suministra, estos serán entregados por el contratista, con posterior reembolso por parte de la empresa, previa verificación por parte del Honac.

El contratista asumirá el pago del programa de atención domiciliaria para los usuarios en edad neonatal o pediátrica del Honac que lo requieran hasta por la suma de noventa millones de pesos (\$90.000.000) anuales.

El contratista asumirá el manejo de un programa asistencial para todos los usuarios del Hospital Naval de Cartagena hasta por la suma de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000) anuales.

3) Que con base en este estudio previo, se publicó proyectos de pliegos de condiciones mediante selección abreviada de menor cuantía No. 040 -HONAC-2010, desde el día 15 de Diciembre de 2010 hasta el 21 de Diciembre de 2010.

4) Que por medio de Resolución No. 597 de fecha 15 de Diciembre de 2010, se ordenó la apertura de la Selección abreviada No. 040 HONAC-2010 cuyo objeto es "la prestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia" y se publicaron así mismo los pliegos definitivos."

5) Que mediante Resolución No. 132 SAF-HONAC-2011 de fecha 27 de enero de 2011, se adjudicó el proceso de selección abreviada de menor cuantía No. 040-HONAC-2010 a la firma ESTRIOS LTDA.

6) Que se celebró contrato No. 240 de fecha 28 de febrero de 2011 con la firma ESTRIOS LTDA con un plazo de ejecución de cinco años contados a partir de la firma del documento y se entiende prorrogado si dentro de los noventa días anteriores de su vencimiento, no se manifiesta la intención escrita de darlo por terminado, por un valor de quinientos diez millones de pesos (\$10.000.000.00) anuales.

134
910

1520

TRANSGRESION A LAS NORMAS DE CONTRATACION:

1. NATURALEZA DEL OBJETO CONTRACTUAL

Se observa que el señalado objeto contractual referenciado en el contrato No. 240 de 2011 no corresponde en realidad a las obligaciones contraídas dentro de este, se vislumbra en el cuerpo del contrato que lo que realmente se expone es un contrato de concesión en atención a lo estipulado en las normas de contratación estatal

Entendemos que los contratos de concesión son aquellos que celebran las entidades estatales con el objeto de otorgar a una persona llamada concesionario, la prestación, operación, explotación, organización o gestión, total o parcial, de un servicio público, o la construcción, explotación o conservación de una obra o bien destinados al servicio o uso público, así como aquellas actividades necesarias para la adecuada prestación o funcionamiento de la obra o servicio por cuenta y riesgo del concesionario y bajo la vigilancia y control de la entidad contratante, a cambio de una remuneración que puede consistir en derechos, tarifas, tasas, valoración, o en la participación que se le otorgue en la explotación del bien, o en una suma periódica, única o porcentual y en general, en cualquier otra modalidad de contraprestación que las partes acuerden

De acuerdo con la anterior definición, el citado contrato presenta las siguientes características:

- a) Implica una convención entre un ente estatal -concedente- y otra persona -concesionario-
- b) Se refiere a una prestación de un servicio de salud
- c) Tiene por objeto la explotación de un servicio de salud
- d) En dicho contrato existe la permanente vigilancia del ente estatal, lo cual se justifica por cuanto se trata de prestar un servicio de salud. Según la ley, se actúa bajo el control del ente concedente, lo que implica que siempre existirá la facultad del ente público de dar instrucciones en torno a la forma como se explota el bien o se presta el servicio

Atendiendo lo anterior, la forma de selección para la contratación de una concesión es la licitación pública, la cual no fue utilizada para tramitar el proceso de contratación

2. FALTA DE COMPETENCIA PARA LA CELEBRACION DEL CONTRATO

Así mismo, carecía de competencia el Subdirector Administrativo y Financiero para celebrar este tipo de contrato, atendiendo lo consignado en la Resolución No. 1995 de 2009 por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones. Que señala en el Artículo 4º lo siguiente:

Competencia remanente del Ministro de Defensa Nacional Sin perjuicio de la facultad de reasumir las competencias delegadas a través de la presente resolución y de la asignación de funciones para la expedición de los actos de trámite e impulso a

112
4770

que hace referencia el presente acto el Ministro de Defensa Nacional mantendrá como competencia remanente en materia de contratación administrativa la siguiente:

- (i) Contrataciones de urgencia manifiesta
- (ii) Contratos que involucren operaciones de crédito externo
- (iii) Concesiones
- (iv) Contratos que conlleven la tradición o el gravamen de bienes inmuebles
- (v) Contratos de donaciones de bienes inmuebles, mediante los cuales se reciban o entreguen inmuebles"

Se concluye entonces que de acuerdo a la naturaleza del proceso este debió llevarse por licitación pública y además el competente para realizar el proceso contractual era el Ministro de Defensa, por ende carecía de competencia contractual el Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena para celebrar este tipo de contrato

De igual forma se estipula dentro del objeto contractual, el arrendamiento de instalaciones del Hospital Naval de Cartagena, violando lo señalado en la Resolución de Delegación 1995 de 2009, según la cual se determinó que respecto del arrendamiento de inmuebles, se debe tener en cuenta que este tipo de bienes por disposición Ministerial, se encuentran a cargo de las Fuerzas y por tanto es de tomar en consideración la Unidad Ejecutora a la que deben ingresar dichos recursos. Se evidencia en el contrato No. 240 de 2011 ESTRIOS LTDA, que se dispone de un inmueble por parte del Hospital Naval de Cartagena, no siendo los competentes para ello

3. FALTA DE APROBACION DE VIGENCIAS FUTURAS

Se establece en contrato celebrado con la empresa ESTRIOS LTDA, que la duración del Contrato es de Cinco (5) años contados a partir de la firma del contrato y se entenderá prorrogado si dentro de los noventa (90) días anteriores a su vencimiento, no se manifiesta la intención escrita de darlo por terminado. En este aspecto vale la pena resaltar que el contrato no tiene disponibilidad presupuestal para atender este compromiso, así como tampoco se encuentran aprobadas las vigencias futuras para su ejecución

Teniendo en cuenta lo anterior, se refleja que el contrato contraría las disposiciones legales que establece que en principio, las vigencias futuras no pueden exceder el periodo de gobierno del Presidente de la República; cabe anotar que el monto máximo de vigencias futuras, el plazo y las condiciones para su autorización, deben consultar las metas plurianuales del Marco Fiscal de Mediano Plazo (Ley 819 de 2003) lo cual implica que las decisiones que se toman con respecto a la aprobación de vigencias futuras no son ajenas a la programación macroeconómica y fiscal que desarrolla el país. Adicionalmente, por regla general solo se deben autorizar vigencias futuras en el marco del periodo presidencial y, excepcionalmente, más allá del mismo si cuentan con una declaratoria de importancia estratégica por parte del Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes), y que en el presente proceso contractual no se tuvo en cuenta el concepto de vigencias futuras y se *comprometió a la entidad sin tener las autorizaciones necesarias y pertinentes para desarrollar el objeto contractual durante el termino de duración*

135
411

4. CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SIN DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

1521

Como se expuso el objeto contractual señalado fue el de PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA. contrato al que no se le asignó disponibilidad presupuestal, en contravía a lo exigido en el Artículo 71 del Decreto 111 de 1996 (Estatuto Orgánico del Presupuesto), que dice:

Todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente para atender estos gastos

Igualmente estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin. En este registro se deberá indicar claramente el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. Esta operación es un requisito de perfeccionamiento de estos actos administrativos

En consecuencia, ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes, o en exceso del saldo disponible o sin la autorización previa del CONFIS o por quien éste delegue, para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados

Así las cosas se refleja un incumplimiento de los requisitos previos necesarios para desarrollar un proceso contractual

5. ESTUDIO ECONOMICO

No se plantea estudio o análisis económico. tarifas

6. NO SE OBSERVO EL CRONOGRAMA DEL PROCESO CONTRACTUAL DE ACUERDO A LA LEY

Pre pliegos de condiciones: Aviso de convocatoria y publicación pre pliegos 6 de diciembre de 2010

Pliegos definitivos: Publicación: 15 de diciembre de 2010

Evaluaciones: se verifica que en la pagina _____ fueron publicadas el día 11 de abril de 2011 (el contrato tiene fecha de febrero de 2011) de igual forma en la carpeta que reposa en la entidad, no aparecen las evaluaciones en medio físico.

ADJUDICACION: Resolución 132 SAF-Honac-2011 del 27 de enero de 2011 Enuncian que fue publicada las evaluaciones y que se surtió el traslado (estas solo fueron publicadas en abril de 2011) no se hace alusión a comité de adjudicación

CONTRATO:

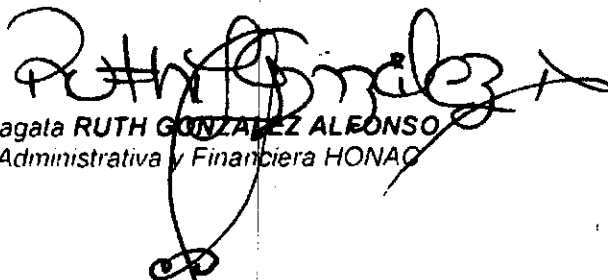
- 1 No 240-HONAC-2011 DEL 28 DE FEBRERO DE 2011, publicado en el día 19 de Agosto de 2011
- 2 No reposa en la carpeta las pólizas de cumplimiento, calidad y prestaciones sociales exigidas, mucho menos aprobación de pólizas, sin embargo a esta fecha el contratista allego copia de pólizas de fecha 23 de Agosto de 2011 las cuales no se encuentran relacionadas ni foliadas en la carpeta respectiva
- 3 No reposa publicación en el diario oficial
- 4 Sin disponibilidad presupuestal
- 5 Se pactaron prorrogas automáticas

Así mismo, no se nombró gerente de proyecto, no hubo comité de adquisiciones, no se publicaron evaluaciones en la página de contratos en tiempo no permitiendo la etapa de traslado de observaciones, no se hicieron las publicaciones de los actos contractuales en los tiempos correspondientes, la resolución de adjudicación se hizo bajo premisas falsas, no se legalizó el contrato oportunamente (no pólizas en fecha de suscripción del contrato-no publicación diario oficial, no reposa nombramiento y posesión de supervisor de contrato ocasionando falta de seguimiento al desarrollo del contrato

SOLICITUD:

Atendiendo los fundamentos anteriores y habiéndose informado de todos los hechos constitutivos de violación a las normas contractuales mediante oficio No 00683/MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-DHONAC del 24 de febrero de 2012 y a su vez comunicado a la Dirección de Sanidad Naval, a la Dirección de Contratos del Ministerio de Defensa y al Comando Armada, es pertinente solicitar a esta Dirección se tomen las acciones administrativas o disciplinarias correspondientes contra los funcionarios que tuvieron a su cargo el proceso contractual.

Atentamente



Capitán de Fragata **RUTH GONZÁLEZ ALEONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC

Capitán de Navío **CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER**
Director Hospital Naval de Cartagena

C C IGAR

Elabora: JDCO - C/ Albina Bechbra Lopez

136
413
1522

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Nº /MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D.T y C 17 / 10 / 2012

Señores
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
SECCIONAL BOLIVAR
E.S.D.

Asunto: **QUEJA DISCIPLINARIA**

Los suscritos **CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER**, identificado con la C. C. No. 80.410.374 de Bogotá, actuando en calidad de Director del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA y **RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO**, identificada con la C. C. No. 39.811.334, actuando en calidad de ordenadora del gasto y delegataria del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, establecimiento publico adscrito a la Dirección de Sanidad Naval con NIT No. 830.039.670-5, concurre ante su despacho para formular queja contra la abogada **GRACIELA REBECA GUTIERREZ CASAS**, identificada con cedula de ciudadanía No. 32.608.582 con tarjeta profesional No.138.900 del Consejo Superior de la Judicatura, de conformidad con lo señalado en la ley 1123 de 2007 " Por la cual se establece el Código Disciplinario del Abogado".

HECHOS

1. Que el Hospital Naval de Cartagena contrató durante el año 2011, mediante la modalidad de prestación de servicios profesionales a la abogada, especialista en Derecho Administrativo **GRACIELA REBECA GUTIERREZ CASAS** mediante contrato No. 183-Honac-2011 como Asesora Jurídica de la entidad, contrato que fue celebrado por el anterior Subdirector Administrativo y Financiero, Capitán de Fragata Gustavo Adolfo Calderón Holguín.
2. Que durante el año 2011, la contratista asesoró a la entidad en el trámite de todos los procesos contractuales que desarrollaba la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval.
3. Que dentro de las obligaciones de la contratista estaba: " a) prestar los servicios objeto del presente contrato de prestación de servicios con la mayor diligencia y cuidado, garantizando la adecuada prestación de cada uno de los servicios contratados".
4. Que en desarrollo del objeto contractual, la contratista asesoró a la Subdirección del Hospital Naval de Cartagena en un proceso contractual cuyo objeto era la "prestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia", el cual derivó en el contrato No. 240 HONAC-2011



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. Nº 14-210
Telefax 6653827, 6655360 Ext. 582 - 6653987

[Handwritten signature]
[Handwritten initials]

5. Que el mencionado proceso contractual fue sujeto revisión y se encuentra en proceso de investigación teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

ANTECEDENTES:

1. Mediante estudio de conveniencia y oportunidad de fecha 10 de Noviembre de 2010 elaborado por el Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena, se expone la necesidad de una unidad de cuidados intensivos neonatal y pediátrica, cuyo objeto señala: "Contraprestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia"

2. En el mencionado Estudio Previo se plantea entre otros aspectos lo siguiente:

a) Plazo de ejecución: 5 años a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

b) Lugar de ejecución: Debe hacerse dentro de las instalaciones del Hospital Naval.

c) Se señala que la contraprestación de estos servicios integrales es por valor de Trescientos Millones de Pesos (\$300.000.000.00), la cual se realizará sin objetar ningún procedimiento, estudio, interconsulta, terapias farmacológicas, respiratoria y física, ofreciendo cobertura total a las contingencias de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes, para lo cual las partes se comprometen a ofrecer los siguientes servicios en el marco de esta contraprestación:

HONAC:

Servicio de Morgue, Servicio de esterilización, Servicio de laboratorio, Servicio de lavandería, Servicio de banco de sangre, Servicio de patología, Servicio de sala de cirugía y Servicio de oxígeno.

CONTRATISTA:

Servicio de Cuidados intensivos neonatal y pediátrica (60 días cama), servicio de ambulancia 24 horas, suministro de manera permanente de 1 trabajador social o profesional afin que brinde atención a familiares y/o entorno de los usuarios particulares que ingresen al servicio de UCI neonatal y pediátrica, servicio de lactario, gases arteriales y oxido nítrico.

Los medicamentos que requieran los usuarios serán entregados por la empresa que tiene a su cargo a nivel nacional el suministro y dispensación de medicamentos. En el evento que los pacientes requieran medicamentos que no tenga en disposición la empresa que los suministra, estos serán entregados por el contratista, con posterior reembolso por parte de la empresa, previa verificación por parte del Honac.

El contratista asumirá el pago del programa de atención domiciliaria para los usuarios en edad neonatal o pediátrica del Honac que lo requieran, hasta por la suma de noventa millones de pesos (\$90.000.000) anuales.

El contratista asumirá el manejo de un programa asistencial para todos los usuarios del Hospital Naval de Cartagena hasta por la suma de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000) anuales.

3) Que con base en este estudio previo, se publicó proyectos de pliegos de condiciones mediante selección abreviada de menor cuantía No. 040 -HONAC-2010, desde el día 15 de Diciembre de 2010 hasta el 21 de Diciembre de 2010.



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827, 6653360 Ext. 582 - 6653987

43
15237

4) Que por medio de Resolución No. 597 de fecha 15 de Diciembre de 2010, se ordenó la apertura de la Selección abreviada No. 040 HONAC-2010 cuyo objeto es "la prestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia" y se publicaron así mismo los pliegos definitivos."

5) Que mediante Resolución No. 132 SAF-HONAC-2011 de fecha 27 de enero de 2011, se adjudicó el proceso de selección abreviada de menor cuantía No. 040-HONAC-2010 a la firma ESTRIOS LTDA.

6) Que se celebró contrato No. 240 de fecha 28 de febrero de 2011 con la firma ESTRIOS LTDA con un plazo de ejecución de cinco años contados a partir de la firma del documento y se entiende prorrogado si dentro de los noventa días anteriores de su vencimiento, no se manifiesta la intención escrita de darlo por terminado, por un valor de quinientos diez millones de pesos (510.000.000.00) anuales.

TRANSGRESION A LAS NORMAS DE CONTRATACION:

1. NATURALEZA DEL OBJETO CONTRACTUAL

Se observa que el señalado objeto contractual referenciado en el contrato No. 240 de 2011 no corresponde en realidad a las obligaciones contratadas dentro de este, se vislumbra en el cuerpo del contrato que lo que realmente se expone es un contrato de concesión, en atención a lo estipulado en las normas de contratación estatal.

Entendemos que los contratos de concesión son aquellos que celebran las entidades estatales con el objeto de otorgar a una persona llamada concesionario, la prestación, operación, explotación, organización o gestión, total o parcial, de un servicio público, o la construcción, explotación o conservación de una obra o bien destinados al servicio o uso público, así como aquellas actividades necesarias para la adecuada prestación o funcionamiento de la obra o servicio por cuenta y riesgo del concesionario y bajo la vigilancia y control de la entidad contratante, a cambio de una remuneración que puede consistir en derechos, tarifas, tasas, valoración, o en la participación que se le otorgue en la explotación del bien, o en una suma periódica, única o porcentual y en general, en cualquier otra modalidad de contraprestación que las partes acuerden.

De acuerdo con la anterior definición, el citado contrato presenta las siguientes características:

- a) Implica una convención entre un ente estatal -concedente- y otra persona -concesionario-;
- b) Se refiere a una prestación de un servicio de salud
- c) Tiene por objeto la explotación de un servicio de salud.
- d) En dicho contrato existe la permanente vigilancia del ente estatal, lo cual se justifica por cuanto se trata de prestar un servicio de salud. Según la ley, se actúa bajo el control del ente concedente, lo que implica que siempre existirá la facultad del ente público de dar instrucciones en torno a la forma como se explota el bien o se presta el servicio.

Atendiendo lo anterior, la forma de selección para la contratación de una concesión es la licitación pública, la cual no fue utilizada para tramitar el proceso de contratación.

2. FALTA DE COMPETENCIA PARA LA CELEBRACION DEL CONTRATO



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 89 89 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827. 6655360 Ext. 582 - 6653987

[Handwritten signature]

Así mismo, carecía de competencia el Subdirector Administrativo y Financiero para celebrar este tipo de contrato, atendiendo lo consignado en la Resolución No. 1995 de 2009 "por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones." Que señala en el Artículo 4º lo siguiente:

"Competencia remanente del Ministro de Defensa Nacional. Sin perjuicio de la facultad de reasumir las competencias delegadas a través de la presente resolución y de la asignación de funciones para la expedición de los actos de trámite e impulso a que hace referencia el presente acto, el Ministro de Defensa Nacional mantendrá como competencia remanente en materia de contratación administrativa la siguiente:

- (i) Contrataciones de urgencia manifiesta*
- (ii) Contratos que involucren operaciones de crédito externo*
- (iii) Concesiones*
- (iv) Contratos que conlleven la tradición o el gravamen de bienes inmuebles*
- (v) Contratos de donaciones de bienes inmuebles, mediante los cuales se reciban o entreguen inmuebles"*

Se concluye entonces que de acuerdo a la naturaleza del proceso este debió llevarse por licitación pública y además el competente para realizar el proceso contractual era el Ministro de Defensa, por ende carecía de competencia contractual el Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena para celebrar este tipo de contrato.

De igual forma se estipula dentro del objeto contractual, el arrendamiento de instalaciones del Hospital Naval de Cartagena, violando lo señalado en la Resolución de Delegación 1995 de 2009, según la cual se determinó que respecto del arrendamiento de inmuebles, se debe tener en cuenta que este tipo de bienes, por disposición Ministerial, se encuentran a cargo de las Fuerzas y por tanto es de tomar en consideración la Unidad Ejecutora a la que deben ingresar dichos recursos. Se evidencia en el contrato No. 240 de 2011 ESTRIOS LTDA, que se dispone de un inmueble por parte del Hospital Naval de Cartagena, no siendo los competentes para ello.

3. FALTA DE APROBACION DE VIGENCIAS FUTURAS

Se establece en contrato celebrado con la empresa ESTRIOS LTDA que la duración del Contrato es de Cinco (5) años contados a partir del la firma del contrato y se entenderá prorrogado si dentro de los noventa (90) días anteriores a su vencimiento, no se manifiesta la intención escrita de darlo por terminado. En este aspecto vale la pena resaltar que el contrato no tiene disponibilidad presupuestal para atender este compromiso, así como tampoco se encuentran aprobadas las vigencias futuras para su ejecución.

Teniendo en cuenta lo anterior, se refleja que el contrato contraría la disposiciones legales que establece que en principio, las vigencias futuras no pueden exceder el período de gobierno del Presidente de la República; cabe enotar que el monto máximo de vigencias futuras, el plazo y las condiciones para su autorización, deben consultar las metas plurianuales del Marco Fiscal de Mediano Plazo (Ley 819 de 2003), lo cual implica que las decisiones que se toman con respecto a la aprobación de vigencias futuras no son ajenas a la programación macroeconómica y fiscal que desarrolla el país. Adicionalmente, por regla general solo se deben autorizar vigencias futuras en el marco del periodo presidencial y, excepcionalmente, más allá del mismo si cuentan con una declaratoria de importancia estratégica por parte del Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes), y que en el presente proceso contractual no se tuvo en cuenta el concepto de vigencias futuras y se *comprometió a la entidad sin tener las autorizaciones necesarias y pertinentes para desarrollar el objeto contractual durante el termino de duración.*



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. Nº 14-210
Telefax 8653827, 8655360 Ext. 582 - 8653987

424
15238

4. CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SIN DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Como se expuso el objeto contractual señalado fue el de "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA", contrato al que no se le asignó disponibilidad presupuestal, en contravía a lo exigido en el Artículo 71 del Decreto 111 de 1996 (Estatuto Orgánico del Presupuesto), que dice:

"Todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente para atender estos gastos.

Igualmente, estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin. En este registro se deberá indicar claramente el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. Esta operación es un requisito de perfeccionamiento de estos actos administrativos.

En consecuencia, ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes, o en exceso del saldo disponible, o sin la autorización previa del CONFIS o por quien éste delegue, para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados.

Así las cosas, se refleja un incumplimiento de los requisitos previos necesarios para desarrollar un proceso contractual.

5. ESTUDIO ECONOMICO

No se plantea estudio o análisis económico, tarifas.

6. NO SE OBSERVO EL CRONOGRAMA DEL PROCESO CONTRACTUAL DE ACUERDO A LA LEY

Pre pliegos de condiciones: Aviso de convocatoria y publicación pre pliegos: 6 de diciembre de 2010

Pliegos definitivos: Publicación: 15 de diciembre de 2010

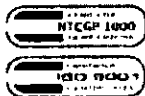
Evaluaciones: se verifica que en la pagina www.contratos.gov.co fueron publicadas el día 11 de abril de 2011 (el contrato tiene fecha de febrero de 2011), de igual forma en la carpeta que reposa en la entidad, no aparecen las evaluaciones en medio físico.

ADJUDICACION: Resolución 132 SAF-Honac-2011 del 27 de enero de 2011. Enuncian que fue publicada las evaluaciones y que se surtió el traslado (estas solo fueron publicadas en abril de 2011), no se hace alusión a comité de adjudicación.

CONTRATO:

1. No. 240-HONAC-2011 DEL 28 DE FEBRERO DE 2011, publicado en www.contratos.gov.co el día 19 de Agosto de 2011.

2. No reposa publicación en el diario oficial



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 8653827, 8653360 Ext. 562 - 6653987

*CP
Condez m*

3. Sin disponibilidad presupuestal

4. Se pactaron prorrogas automáticas

Así mismo, no se nombró gerente de proyecto, no hubo comité de adquisiciones, no se publicaron evaluaciones en la página de contratos en tiempo no permitiendo la etapa de traslado de observaciones, no se hicieron las publicaciones de los actos contractuales en los tiempos correspondientes, la resolución de adjudicación se hizo bajo premisas falsas, no se legalizó el contrato oportunamente (no pólizas en fecha de suscripción del contrato-no publicación diario oficial, no reposa nombramiento y posesión de supervisor de contrato ocasionando falta de seguimiento al desarrollo del contrato.

SOLICITUD

SUJETOS DISCIPLINABLES. La ley 1123 de 2007 señala en su ARTÍCULO 19 lo siguiente:

" DESTINATARIOS. Son destinatarios de este código los abogados en ejercicio de su profesión que cumplan con la misión de asesorar, patrocinar y asistir a las personas naturales o jurídicas, tanto de derecho privado como de derecho público, en la ordenación y desenvolvimiento de sus relaciones jurídicas así se encuentren excluidos o suspendidos del ejercicio de la profesión y quienes actúen con licencia provisional."

Así mismo, señala el ARTÍCULO 28. DEBERES PROFESIONALES DEL ABOGADO. Son deberes del abogado:

"...1. Observar la Constitución Política y la ley.

...10. Atender con celosa diligencia sus encargos profesionales, lo cual se extiende al control de los abogados suplentes y dependientes, así como a los miembros de la firma o asociación de abogados que represente al suscribir contrato de prestación de servicios, y a aquellos que contrate para el cumplimiento del mismo."

Teniendo en cuenta los aspectos señalados, se observa que en el desarrollo de todo el proceso contractual existió un mal asesoramiento jurídico de la profesional contratada, la cual debió actuar con debida diligencia en su encargo profesional y actuar de acuerdo a lo señalado en las normas contratación pública (ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y Decreto 2474 de 2008).

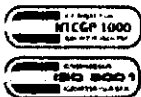
Dado lo anterior, se solicita dar inicio a la acción disciplinaria correspondiente, en atención a lo preceptuado en la ley 1123 de 2007 que señala lo siguiente:

"Artículo 67. *Formas de iniciar la acción disciplinaria.* La acción disciplinaria se podrá iniciar de oficio, por información proveniente de servidor público o por otro medio que amerite credibilidad y también mediante queja presentada por cualquier persona. No procederá en caso de anónimos, salvo cuando estos suministren datos o medios de prueba que permitan encausar la investigación y cumplan con los requisitos mínimos establecidos en el artículo 38 de la Ley 190 de 1995 y 27 de la Ley 24 de 1992."

ANEXOS

Las siguientes documentales:

- Copia de Contrato No. 183-HONAC-2011 y adicional No. 001
- Copia de Cedula de Ciudadanía de la señora Graciela Gutiérrez
- Copia de la tarjeta profesional de la abogada Graciela Gutiérrez
- Copia Resolución No. 918 del 30 de noviembre de 2011
- Copia cedula de delegataria



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827, 6655360 Ext. 582 - 6653987


139
426
1525

NOTIFICACIONES

La abogada Graciela Gutiérrez se localiza en la carrera 68 No. 74-161 torre c apto 2ª Barranquilla. Teléfono 3106366988.

Los suscritos en la secretaria de su despacho o en nuestras oficinas ubicadas en Bocagrande, cra 2B, Hospital Naval de Cartagena.

Atentamente,



Capitán de Fragata **RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Capitán de Navío **CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER**
Director
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

C.C DISAN

Proyecto: CI ASJUR ALBINA BECHARA 



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653927, 6655360 Ext. 582 - 6653987

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITALNAVAL DE CARTAGENA

Prosperidad
para todos

140
427
1526

Nº 217 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-AUDITORMEDICA

Cartagena de Indias, D.T y C, 25 de mayo de 2012

Señor Capitán de Navio
FELIX BERNAL OJARENA
Director Sanidad Naval
Bogotá D.C.-

ASUNTO: Dispensación medicamentos pacientes de las FFMM hospitalizados en la UCI Neonatal y Pediátrica del HONAC operadas por ESTRIOS LTDA.

Con toda atención me dirijo al señor Capitán de Navio Director de Sanidad Naval con el propósito de solicitar ilustración sobre la entrega de medicamentos a los usuarios de las FFMM que se encuentren hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y pediátrica que actualmente opera la firma ESTRIOS LTDA, la primera funciona en las instalaciones del HONAC y la segunda se encuentra funcionando fuera de las instalaciones del HONAC.

Es de anotar que el contrato No. 086 de 2010, celebrado por la Dirección General de Sanidad Militar establece en su cláusula primera que el contratista ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA, se obliga para con la Dirección General de Sanidad Militar a realizar la compra, distribución, suministro, dispensación y control de medicamentos para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, bajo la modalidad de monto agotable en los establecimientos de sanidad militar.

Mediante contrato 240-HONAC-2011, los servicios de las mencionadas UCI son operadas por la firma ESTRIOS LTDA y de conformidad con lo señalado en los pliegos de condiciones en el capítulo VI, Descripción Técnica, se establece que los medicamentos que requieran los usuarios serán entregados por la empresa que tiene a cargo a nivel nacional el suministro y dispensación de medicamentos y que en el evento que los pacientes requieran medicamentos que no tengan a disposición la empresa que los suministra, estos serán entregados por el contratista, con posterior reembolso por parte de la empresa, previa verificación por parte del HONAC.

Desde el inicio de la ejecución del contrato No. 240-HONAC-2011, la firma ESTRIOS LTDA ha venido suministrando los medicamentos a los pacientes beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares que han requerido UCI neonatal y pediátrica. El valor adeudado por este concepto es de \$65.937.510. a abril 30/12.

"Con unión, respeto y compromiso navegaremos hacia la prosperidad"
Avenida San Martín, entrada Bocagrande Cra. 2 N° 15-168
Commutador (575)6655360, extensión 190, andron@bonac@gmail.com

d.
122

Quia # 44080611074

Mayo 29/2012
JP: 30004

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITALNAVAL DE CARTAGENA

Prosperidad
para todos

141
428
1527

N° 217 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-AUDITORMEDICA

Es de gran preocupación esta situación, toda vez que mediante oficio No. 1542 MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-ARCONT-7.2 de febrero 21/12 esa Dirección ordena reversar de los estados financieros todas las cuentas por cobrar y las cuentas por pagar a la firma ESTRIOS LTDA, situación que implicaría el no pago de los medicamentos entregados por la firma para la atención de nuestros beneficiarios.

Si bien es cierto, los medicamentos para los beneficiarios deben ser entregados por la firma ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA en cumplimiento del contrato 086-DGSM-2010, el contrato 240-HONAC-2011 estipula el procedimiento para la entrega de medicamentos. Al respecto, producto del empalme entre los SAF-HONAC entrante y saliente 2012, se recibió información verbal del supervisor del contrato 086-DGSM-2010 nombrado por DISAN sobre que estos medicamentos no debían ser entregados a la firma ESTRIOS LTDA, información corroborada por la coordinadora institucional de ETICOS en el HONAC en reunión sostenida el pasado 25 de abril del 2012 a las 10:10 AM, tal y como consta en el acta firmada por los asistentes por parte del HONAC, ESTRIOS LTDA y ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA.

Así las cosas y en aras de aclarar la situación en mención, se solicita ilustración respecto al procedimiento a seguir en cumplimiento a los contratos relacionados y de esta manera salvaguardar la vida e integridad de los pacientes que actualmente requieren de este servicio.

Atentamente,

Captán de Fragata **RUTH GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC

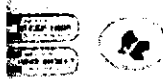
Aprobo **CI ALBINA BECHARA LÓPERA**
JDCO- HONAC

Vo Bo **LUZ ADRIANA CORRO PAREJA**
Médico Auditor Contrato 086-10. HONAC
DIANA PATRICIA URIBE MANTILLA
Médico Auditor Contrato 086-10. HONAC

Anexos: Copia del Contrato 240-HONAC-2011 (folios)
Copia del Pliego de Condiciones Contrato 240-HONAC-2011 (folios)

CC. DHONAC-SDC

"Con unión, respeto y compromiso navegaremos hacia la prosperidad"
Avenida San Martín, entrada Bocagrande Cra. 2 N° 15-168
Commutador (575)6655360, extensión 190. auditoreshonac@gmail.com



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



Prosperidad
para todos

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Nº 2506

Nº MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-JDEFM-JSPTO

Cartagena de Indias, D.T. y C., 27 JUL 2012

Señor Capitán de Navio
FELIX BERNAL OREJARENA
Director Sanidad Naval
Bogotá D.C.

ASUNTO: Referencia Contrato No. 240-HONAC-2011 - UCI Estrios S.A.S.

Con toda atención me dirijo al Señor Capitán de Navio DIRECTOR SANIDAD NAVAL ARMADA NACIONAL, con el fin de solicitar ilustración sobre las siguientes inquietudes que relacionadas con el contrato No. 240-HONAC-2011 realizado entre el HONAC y la firma ESTRIOS S.A.S. cuyo objeto es "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA, NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA"

1. Que acciones administrativas se han tomado sobre las irregularidades en la celebración y ejecución del contrato No. 240-HONAC-2011 expuestas mediante oficios No. 683-MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC del 24 de febrero de 2012 y oficio No. 904-MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-DHONAC del 12 de marzo de 2012, ante el Ministerio de Defensa Nacional y Comandante Armada Nacional.
2. Términos legales en los cuales se debe dar respuesta a ESTRIOS SAS de acuerdo a lo solicitado en los oficios de fecha 14 de mayo de 2012 y 13 de marzo de 2012, referente a la cancelación de las cuentas por pagar por parte del HONAC correspondientes a las vigencias 2008, 2009, 2010 y 2011 por un valor total de \$1.346.769.291; toda vez que en cumplimiento a lo ordenado mediante el oficio No. 1542/MD/CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-ARCONT-7.2 de fecha 21 de febrero de 2012, en el mes de enero de 2012 se reversaron de los estados financieros las cuentas por cobrar y por pagar a esta firma.

142

guia #
44091555152 CO.

1528

№ 2506

Continuación Oficio No. _____ MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-JDEFM-JSPTO


- 3. Procedimiento a seguir para el reconocimiento de las obligaciones contraídas al termino de la contraprestación del primer año de vigencia del contrato objeto del presente escrito con corte 28 de febrero de 2012, las cuales suman un total de \$537.393.676.00, estas fueron reversadas de los estados financieros en cumplimiento a la orden mencionada en el punto número 2.
- 4. Así mismo me permito recabar mi oficio No. 217-MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONA-SAF-AUDITORMEDICA de fecha 25 de mayo de 2012, el cual tiene como asunto: "Dispensación medicamentos pacientes de las FFMM hospitalizados en la UCI Neonatal y Pediátrica del HONAC operadas por la firma ESTRIOS LTDA", ya que no se ha recibido ilustración alguna con claridad del desarrollo de los contratos No. 086 de 2010 celebrado entre la DGSM y la firma ETÍCOS SERRANO y el contrato No. 240 HONAC-2011 celebrado en el HONAC y la firma ESTRIOS S.A.S.

Atentamente.

Capitán de Navio **CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER**
Director Hospital Naval de Cartagena

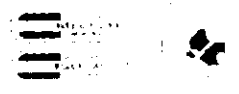
Vo Bo ALBINA BECHARA 
JDCO

Vo Bo OSVALDO HARRIS 
CONTADOR HONAC

Vo Bo. TF VICTORIA DIAZ PRADA 
JSEHONAC

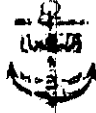
Vo Bo. CF RUTH GONZALEZ GONZALEZ 
SAFHONAC

Elaboro: S1LSN FRANKLIN RIVERA 
JDEFM (E)



HONAC
430

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

N° 0361/MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D. T y C. 10 de Agosto de 2012

Señor Capitán de Navío
FELIX EDUARDO BERNAL OREJARENA
Director de Sanidad Naval
Carrera 13 N° 26-50 Edificio Bachué.
Bogotá D.C.

AGO 11/12
CN. FELIX BERNAL
H: 12:30

Asunto: Informe acciones tomadas irregularidades contrato No. 240-HONAC-2011

Con toda atención me dirijo al Señor Capitán de Navío Director de Sanidad Naval a fin de informar las gestiones realizadas en virtud del contrato No. 240 HONAC-2011- cuyo objeto es "prestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia", las cuales fueron expuestas ante su dependencia, ante el Ministerio de Defensa y Comandante Armada Nacional, así:

1. Oficio No.00683/MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN—DHONAC-SAF del 24 de febrero de 2012 dirigido a DISAN mediante el cual se informa las irregularidades del contrato 240-HONAC-2011 y se solicita la terminación unilateral y declaración judicial de nulidad del contrato.(Se anexan 7 folios)
2. Asistencia a la reunión con la Doctora Sandra Borraez Gaona, Directora de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional y a la reunión con el Comandante Armada Nacional en la cual se elevó acta de conformidad con lo ordenado, la cual fue remitida a la Teniente Ana Victoria García para la obtención de las firmas del personal asistente y de la cual no ha sido entregada copia de la misma, pese a que en varias ocasiones se le ha requerido por correo electrónico para el envío de este documento. (Se anexan 4 folios)
3. Oficio No. 0904/MD/CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF del 12 de Marzo de 2012 dirigido a DISAN mediante el cual se solicita se realicen las investigaciones administrativas pertinentes en virtud de las irregularidades del contrato 240-HONAC-2011.(Se anexan 4 folios)
4. Oficio No. 1283 MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF del 17 de abril de 2012 ante el Consejo Superior de la judicatura mediante el cual se elevó queja disciplinaria contra la abogada GRACIELA REBECA GUTIERREZ CASAS. (Se anexan 4 folios)
5. Oficio No. 217 MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-AUDITOR MEDICA del 25 de Mayo de 2012 dirigido a DISAN relacionado con la dispensación de medicamentos pacientes de las FFMM hospitalizados en la

143

1529

UCI Neonatal y Pediátrica del HONAC operadas por ESTRIOS LTDA.(Se anexan 2 folios)

6. Oficio No. 2506 MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-JDEFM-JSPTO del 27 de Julio de 2012 dirigido a DISAN mediante el cual se solicita ilustración sobre el manejo de las cuentas por cobrar y pagar a la firma Estrios Ltda y el procedimiento a seguir para el reconocimiento de las obligaciones contraídas.(Se anexa 1 folio)

Atentamente,



Capitán de Fragata RUTH GONZÁLEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC

CC: DHONAC

Elaboro: JDCO - Cl. Albina Bechara Lopera

431

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
COMANDO GENERAL



Precedencia
Normal

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

320486

Radicado No CGFM-DGSM-GRRED-C-086/2010-15.9

Bogotá, D.C. 24 AGO 2012

Señor Capitán de Navío,
FELIX EDUARDO BERNAL OREJARENA.
Director de Sanidad Naval.
Carrera 13 N°26-50 Edificio Bache 5 piso.
Bogotá, D.C.

ASUNTO: Concepto Cumplimiento Contratos HONAC.

Con toda atención y en referencia al oficio N°005129 /MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-ARCON-17 de fecha 25 de junio de 2012, que trata de la solicitud de concepto sobre la entrega de medicamentos a los usuarios del Subsistema de Salud de las FFMM que se encuentran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y pediátrica operada por la firma ESTRIOS LTDA en el Hospital Naval de Cartagena; me permito adjuntar respuesta emitida por la Coordinación del Grupo de Asuntos Legales.

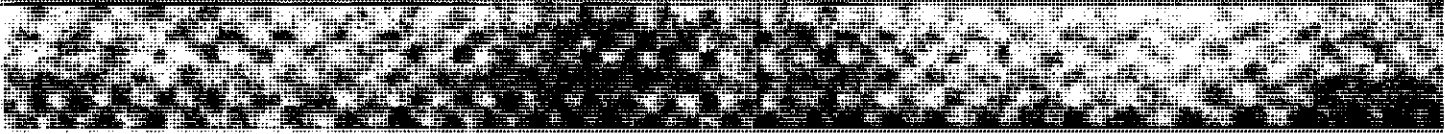
Lo anterior para fines de conocimiento.

Cordialmente,


Briqadier General **ORLANDO DELGADILLO GIRALDO.**
Director General de Sanidad Militar.
Anexo 02 Folios

"Fe en la Causa"
¡CON TODAS NUESTRAS FUERZAS!
Residencia Tequendama Torre Norte Carrera 10 No. 27-51
Oficina 206 Tel: 3238555
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co

RECIBIDA 10 AGO 2012



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

N° 0000 /MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-HONAC

Cartagena de Indias, D. T y C. 24 de Febrero de 2012

Señor Capitán de Navío
FELIX EDUARDO BERNAL OREJARENA
Director de Sanidad Naval
Carrera 13 N° 26-50 Edificio Bachué.
Bogotá D.C.

Asunto: Solicitud de terminación unilateral y declaración judicial de nulidad del contrato No. 240-HONAC-2011.

Con toda atención me dirijo al Señor Capitán de Navío Director de Sanidad Naval a fin de solicitar la terminación unilateral del contrato del asunto, teniendo en cuenta las irregularidades conocidas en la celebración y ejecución del contrato No. 240 HONAC-2011- cuyo objeto es *"prestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia"*, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

ANTECEDENTES:

1. Mediante estudio de conveniencia y oportunidad de fecha 10 de Noviembre de 2010 elaborado por el Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena, se expone la necesidad de una unidad de cuidados intensivos neonatal y pediátrica, cuyo objeto señala: "Contraprestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia"
2. En el mencionado Estudio Previo se plantea entre otros aspectos lo siguiente:
 - a) Plazo de ejecución: 5 años a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
 - b) Lugar de ejecución: Debe hacerse dentro de las instalaciones del Hospital Naval.
 - c) Se señala que la contraprestación de estos servicios integrales es por valor de Trescientos Millones de Pesos (\$300.000.000.00), la cual se realizará sin objetar ningún procedimiento, estudio, interconsulta, terapias farmacológicas, respiratoria y física, ofreciendo cobertura total a las contingencias de diagnóstico, tratamiento y



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827, 6653360 Ext. 582 - 6653987

opda pm

144
445

1530

DISAN-SAL
EDNAT
24/02/12
4:50

145
946

1531

rehabilitación de los pacientes, para lo cual las partes se comprometen a ofrecer los siguientes servicios en el marco de esta contraprestación:

HONAC:

Servicio de Morgue, Servicio de esterilización, Servicio de laboratorio, Servicio de lavandería, Servicio de banco de sangre, Servicio de patología, Servicio de sala de cirugía y Servicio de oxígeno.

CONTRATISTA:

Servicio de Cuidados intensivos neonatal y pediátrica (60 días cama), servicio de ambulancia 24 horas, suministro de manera permanente de 1 trabajador social o profesional afin que brinde atención a familiares y/o entorno de los usuarios particulares que ingresen al servicio de UCI neonatal y pediátrica, servicio de lactario, gases arteriales y oxido nítrico.

Los medicamentos que requieran los usuarios serán entregados por la empresa que tiene a su cargo a nivel nacional el suministro y dispensación de medicamentos. En el evento que los pacientes requieran medicamentos que no tenga en disposición la empresa que los suministra, estos serán entregados por el contratista, con posterior reembolso por parte de la empresa, previa verificación por parte del Honac.

El contratista asumirá el pago del programa de atención domiciliaria para los usuarios en edad neonatal o pediátrica del Honac que lo requieran, hasta por la suma de noventa millones de pesos (\$90.000.000) anuales.

El contratista asumirá el manejo de un programa asistencial para todos los usuarios del Hospital Naval de Cartagena hasta por la suma de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000) anuales.

3) Que con base en este estudio previo, se publicó proyectos de pliegos de condiciones mediante selección abreviada de menor cuantía No. 040 -HONAC-2010, desde el día 15 de Diciembre de 2010 hasta el 21 de Diciembre de 2010.

4) Que por medio de Resolución No. 597 de fecha 15 de Diciembre de 2010, se ordenó la apertura de la Selección abreviada No. 040 HONAC-2010 cuyo objeto es "la prestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia" y se publicaron así mismo los pliegos definitivos."

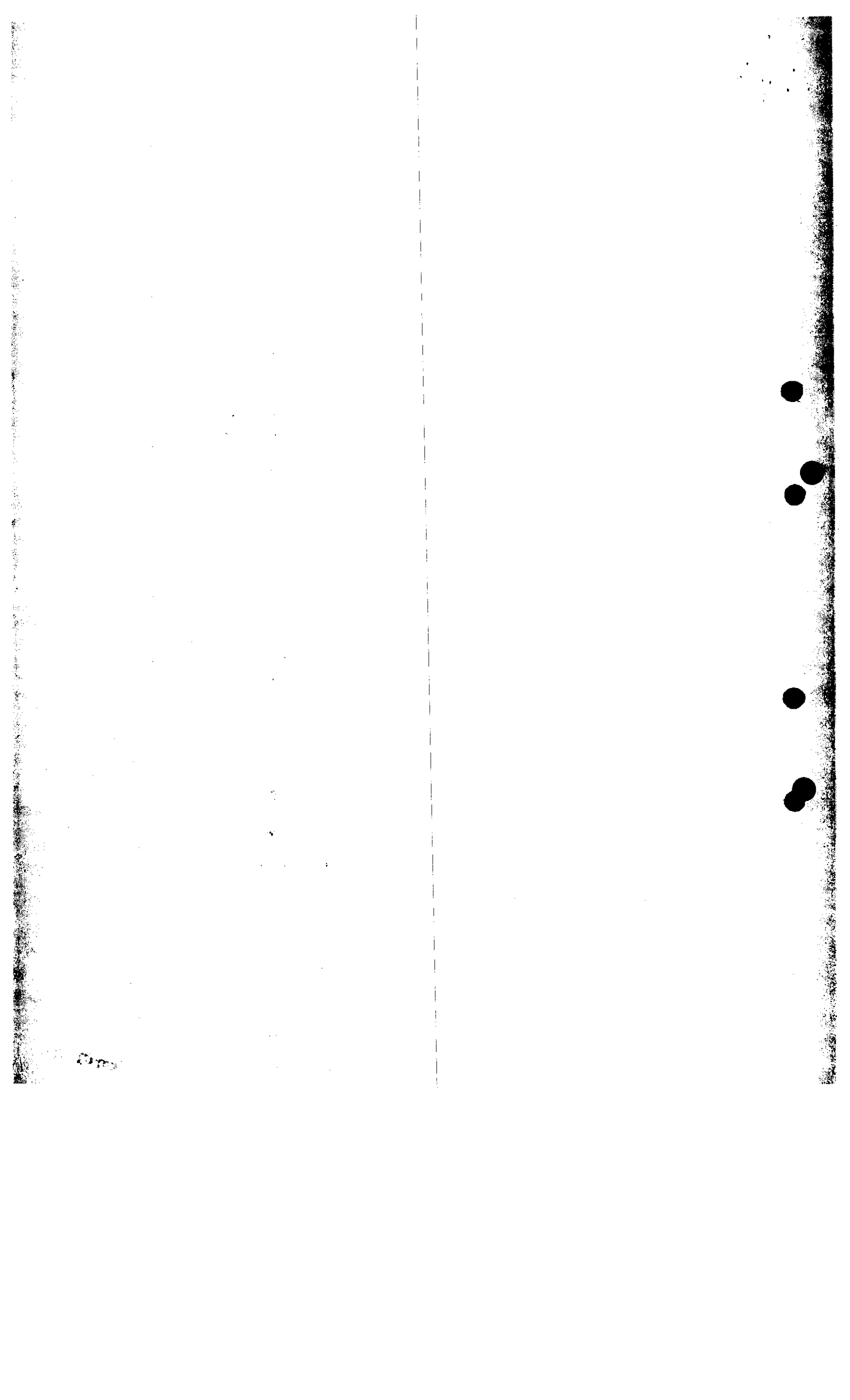
5) Que mediante Resolución No. 132 SAF-HONAC-2011 de fecha 27 de enero de 2011, se adjudicó el proceso de selección abreviada de menor cuantía No. 040-HONAC-2010 a la firma ESTRIOS LTDA.

6) Que se celebró contrato No. 240 de fecha 28 de febrero de 2011 con la firma ESTRIOS LTDA con un plazo de ejecución de cinco años contados a partir de la firma del documento y se entiende prorrogado si dentro de los noventa días anteriores de su vencimiento, no se manifiesta la intención escrita de darlo por terminado, por un valor de quinientos diez millones de pesos (510.000.000.00) anuales.



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 89 89 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. Nº 14-210
Telefax 6653827, 6655360 Ext. 582 - 8853987

Condey A



146
44

TRANSGRESION A LAS NORMAS DE CONTRATACION:

1532

1. NATURALEZA DEL OBJETO CONTRACTUAL

Se observa que el señalado objeto contractual referenciado en el contrato No. 240 de 2011 no corresponde en realidad a las obligaciones contraídas dentro de este, se vislumbra en el cuerpo del contrato que lo que realmente se expone es un contrato de concesión, en atención a lo estipulado en las normas de contratación estatal.

Entendemos que los contratos de concesión son aquellos que celebran las entidades estatales con el objeto de otorgar a una persona llamada concesionario, la prestación, operación, explotación, organización o gestión, total o parcial, de un servicio público, o la construcción, explotación o conservación de una obra o bien destinados al servicio o uso público, así como aquellas actividades necesarias para la adecuada prestación o funcionamiento de la obra o servicio por cuenta y riesgo del concesionario y bajo la vigilancia y control de la entidad contratante, a cambio de una remuneración que puede consistir en derechos, tarifas, tasas, valoración, o en la participación que se le otorgue en la explotación del bien, o en una suma periódica, única o porcentual y en general, en cualquier otra modalidad de contraprestación que las partes acuerden.

De acuerdo con la anterior definición, el citado contrato presenta las siguientes características:

- a) Implica una convención entre un ente estatal -concedente- y otra persona -concesionario-;
- b) Se refiere a una prestación de un servicio de salud
- c) Tiene por objeto la explotación de un servicio de salud.
- d) En dicho contrato existe la permanente vigilancia del ente estatal, lo cual se justifica por cuanto se trata de prestar un servicio de salud. Según la ley, se actúa bajo el control del ente concedente, lo que implica que siempre existirá la facultad del ente público de dar instrucciones en torno a la forma como se explota el bien o se presta el servicio.

Atendiendo lo anterior, la forma de selección para la contratación de una concesión es la licitación pública, la cual no fue utilizada para tramitar el proceso de contratación.

2. FALTA DE COMPETENCIA PARA LA CELEBRACION DEL CONTRATO

Así mismo, carecía de competencia el Subdirector Administrativo y Financiero para celebrar este tipo de contrato, atendiendo lo consignado en la Resolución No. 1995 de 2009 "por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones." Que señala en el Artículo 4º lo siguiente:

" Competencia remanente del Ministro de Defensa Nacional. Sin perjuicio de la facultad de reasumir las competencias delegadas a través de la presente resolución y de la asignación de funciones para la expedición de los actos de trámite e impulso a



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827, 6655360 Ext. 582 - 6653987

compte p

14X
448

que hace referencia el presente acto, el Ministro de Defensa Nacional mantendrá como competencia remanente en materia de contratación administrativa la siguiente:

1533

- (i) Contrataciones de urgencia manifiesta
- (ii) Contratos que involucren operaciones de crédito externo
- (iii) Concesiones
- (iv) Contratos que conlleven la tradición o el gravamen de bienes inmuebles
- (v) Contratos de donaciones de bienes inmuebles, mediante los cuales se reciban o entreguen inmuebles"

Se concluye entonces que de acuerdo a la naturaleza del proceso este debió llevarse por licitación pública y además el competente para realizar el proceso contractual era el Ministro de Defensa, por ende carecía de competencia contractual el Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena para celebrar este tipo de contrato.

De igual forma se estipula dentro del objeto contractual, el arrendamiento de instalaciones del Hospital Naval de Cartagena, violando lo señalado en la Resolución de Delegación 1995 de 2009, según la cual se determinó que respecto del arrendamiento de inmuebles, se debe tener en cuenta que este tipo de bienes, por disposición Ministerial, se encuentran a cargo de las Fuerzas y por tanto es de tomar en consideración la Unidad Ejecutora a la que deben ingresar dichos recursos. Se evidencia en el contrato No. 240 de 2011 ESTRIOS LTDA, que se dispone de un inmueble por parte del Hospital Naval de Cartagena, no siendo los competentes para ello.

3. FALTA DE APROBACION DE VIGENCIAS FUTURAS

Se establece en contrato celebrado con la empresa ESTRIOS LTDA que la duración del Contrato es de Cinco (5) años contados a partir del la firma del contrato y se entenderá prorrogado si dentro de los noventa (90) días anteriores a su vencimiento, no se manifiesta la intención escrita de darlo por terminado. En este aspecto vale la pena resaltar que el contrato no tiene disponibilidad presupuestal para atender este compromiso, así como tampoco se encuentran aprobadas las vigencias futuras para su ejecución.

Teniendo en cuenta lo anterior, se refleja que el contrato contraría la disposiciones legales que establece que en principio, las vigencias futuras no pueden exceder el período de gobierno del Presidente de la República; cabe anotar que el monto máximo de vigencias futuras, el plazo y las condiciones para su autorización, deben consultar las metas plurianuales del Marco Fiscal de Mediano Plazo (Ley 819 de 2003), lo cual implica que las decisiones que se toman con respecto a la aprobación de vigencias futuras no son ajenas a la programación macroeconómica y fiscal que desarrolla el país. Adicionalmente, por regla general solo se deben autorizar vigencias futuras en el marco del período presidencial y, excepcionalmente, más allá del mismo si cuentan con una declaratoria de importancia estratégica por parte del Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes), y que en el presente proceso contractual no se tuvo en cuenta el concepto de vigencias futuras y se comprometió a la entidad sin tener las autorizaciones necesarias y pertinentes para desarrollar el objeto contractual durante el término de duración.



Compe

148
449

1534

De este modo, la ausencia de autorización genera nulidad absoluta de manera bifronte: por una parte, por la omisión de un requisito que, como el señalado, la ley prescribe para reconocer validez a los contratos celebrados por las entidades estatales; de lo cual se sigue, por la otra, la incompetencia del funcionario en mención para suscribir contratos sin la aquiescencia formal, previa y expresa del Ministerio de Defensa.

4. CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SIN DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Como se expuso el objeto contractual señalado fue el de "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA", contrato al que no se le asignó disponibilidad presupuestal, en contravía a lo exigido en el Artículo 71 del Decreto 111 de 1996 (Estatuto Orgánico del Presupuesto), que dice:

"Todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente para atender estos gastos.

Igualmente, estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin. En este registro se deberá indicar claramente el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. Esta operación es un requisito de perfeccionamiento de estos actos administrativos.

En consecuencia, ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes, o en exceso del saldo disponible, o sin la autorización previa del CONFIS o por quien éste delegue, para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados.

Así las cosas, se refleja un incumplimiento de los requisitos previos necesarios para desarrollar un proceso contractual.

SOLICITUD:

De acuerdo a los hechos y transgresiones a las normas de contratación estatal, es pertinente solicitar al Ministerio de Defensa Nacional, el único competente para ello de acuerdo a la naturaleza del contrato en mención y el único autorizado para instaurar acciones judiciales contractuales, la nulidad del contrato No. 240 HONAC 2011 y a su vez ordene la terminación unilateral del contrato.



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827, 6653960 Ext. 582 - 6653987

copy m

FUNDAMENTO JURIDICO:

Es de anotar que la Resolución No. 3530 de 2007 del Ministerio de Defensa mediante la cual se delegan, asignan y coordinan funciones y competencias relacionadas con la actividad de defensa judicial en los procesos en que sea parte la Nación - Ministerio de Defensa Nacional, señala lo siguiente:

* **ARTÍCULO 2o.** Delegar en el Director de Asuntos Legales del Ministerio de Defensa Nacional las siguientes funciones:

- 7. Designar apoderados con el fin de iniciar acciones en las jurisdicciones contencioso administrativo, ordinaria y policiva o iniciarlas directamente.
- 8. Notificarse y designar apoderados para atender e iniciar las actuaciones administrativas que se surtan o deban surtirse ante las entidades de la Administración Pública del orden Nacional, Departamental, Municipal o Distrital o hacerlo directamente."

La anterior solicitud tiene fundamento en el estatuto contractual al regular la institución de las nulidades, puesto que expresamente dispone que las causales tanto de nulidad absoluta como relativa del derecho privado, son aplicables en materia de contratación estatal (arts. 44 y 46). Concretamente en lo relacionado con la nulidad absoluta, el artículo 44 de la Ley 80 de 1993, dispone que los contratos del Estado son absolutamente nulos en los casos que prevé el derecho común (objeto y causa ilícita, omisión de algún requisito o formalidad que las leyes prescriben para el valor de ciertos actos y la incapacidad absoluta); y, además cuando se presenten las causales consagradas taxativamente en ese artículo, como son: inhabilidad o incompatibilidad por parte del contratista; **celebración del contrato contra expresa disposición legal o constitucional; celebración con abuso o desviación de poder; declaratoria de nulidad de los actos administrativos en que se basa el contrato, y celebración del contrato desconociendo los criterios contemplados en el estatuto de contratación, en relación con el tratamiento de ofertas nacionales y extranjeras, según los artículos 20 y 21 respectivamente.**

Así mismo, el artículo 1.741 del Código Civil dispone lo siguiente "La nulidad producida por un objeto o causa ilícita, y **la nulidad producida por la omisión de algún requisito o formalidad que las leyes prescriben para el valor de ciertos actos o contratos en consideración a la naturaleza de ellos, y no a la calidad o estado de las personas que los ejecutan o acuerdan, son nulidades absolutas.**" (Se resalta).

Si bien la nulidad, esto es, la declaratoria de pérdida de validez del contrato o de alguna de sus cláusulas es materia de definición jurisdiccional, como quiera que la ley ha radicado bajo la competencia del juez administrativo la decisión sobre la nulidad absoluta o relativa del contrato celebrado por las entidades estatales (Código Contencioso Administrativo arts. 87 y 136 numeral 10. letras e) y f)), el legislador ha impuesto a la administración el deber legal de dar por terminado el contrato estatal, según el artículo 45 inciso 2º de la ley 80, mediante acto administrativo debidamente motivado del jefe o representante legal de la entidad respectiva, cuando se presenten los hechos prefijados en los numerales 1o., 2o. y 4o. del citado artículo 44. Además, se ordena la liquidación del contrato en el estado en que se encuentre. Fuera de los eventos contenidos en el artículo 17 de la ley 80 de 1993, se acude a la terminación unilateral cuando se presenta alguna de las causales de nulidad absoluta del contrato, que la ley prevé y a las que ya se ha hecho referencia (ley 80 de 1993 artículo 44 numerales 1º, 2º y 4º, y artículo 45 inciso 2º). En este caso, además de constituir un vicio de nulidad declarable por la autoridad judicial para desvirtuar la presunción de



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 89 89 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827, 6653360 Ext. 582 - 6653967

Completar

149
451

1535

validez del acto jurídico contractual, se permite a la administración hacer cesar los efectos jurídicos del contrato viciado, utilizando la modalidad de la terminación unilateral, en ejercicio de sus poderes excepcionales como organismo estatal.

OPORTUNIDAD DE LA SOLICITUD

Por cuanto señala el "Artículo 44.- Caducidad de las acciones. El artículo 136 del Código Contencioso Administrativo, quedará así:

"Artículo 136. Caducidad de las acciones

(...) "10. La nulidad absoluta del contrato podrá ser alegada por las partes contratantes, por el Ministerio Público o cualquier persona interesada, dentro de los dos (2) años siguientes a su perfeccionamiento. Si el término de vigencia del contrato fuere superior a dos (2) años, el término de caducidad será igual al de su vigencia, sin que en ningún caso exceda de cinco (5) años, contados a partir de su perfeccionamiento. En ejercicio de esta acción, se dará estricto cumplimiento al artículo 22 de la Ley "por la cual se adoptan como legislación permanente algunas normas del Decreto 2651 de 1991, se modifican algunas del Código de Procedimiento Civil, se derogan otras de la Ley 23 de 1991 y del Decreto 2279 de 1989, se modifican y expiden normas del Código Contencioso Administrativo y se dictan otras disposiciones sobre descongestión, eficiencia y acceso a la justicia".

Así las cosas y teniendo en cuenta las consideraciones y argumentos expuestos, se solicita tramitar ante el Ministerio de Defensa las actuaciones jurídicas contractuales del caso con el objeto de lograr la terminación unilateral del contrato y la declaración judicial de nulidad del contrato.

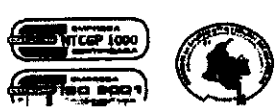
Se anexa: Copia de pliegos de condiciones y Contrato No. 240-HONAC-2011

Atentamente,

Capitán de Fragata **RUTH GONZÁLEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC

Capitán de Navío **CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER**
Director Hospital Naval de Cartagena

Elaboro: JDCO .- Cl. Albina Bechara Lopera



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 88 88 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827, 6668380 Ext. 582 - 6663987

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



Prosperidad
para todos

HOSPITALNAVAL DE CARTAGENA

1536

Nº 217 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-AUDITORMEDICA

Cartagena de Indias, D.T y C, 25 de mayo de 2012

Señor Capitán de Navío
FELIX BERNAL OJARENA
Director Sanidad Naval
Bogotá D.C.-

ASUNTO: Dispensación medicamentos pacientes de las FFMM hospitalizados en la UCI Neonatal y Pediátrica del HONAC operadas por ESTRIOS LTDA.

Con toda atención me dirijo al señor Capitán de Navío Director de Sanidad Naval con el propósito de solicitar ilustración sobre la entrega de medicamentos a los usuarios de las FFMM que se encuentren hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y pediátrica que actualmente opera la firma ESTRIOS LTDA, la primera funciona en las instalaciones del HONAC y la segunda se encuentra funcionando fuera de las instalaciones del HONAC.

Es de anotar que el contrato No. 086 de 2010, celebrado por la Dirección General de Sanidad Militar establece en su cláusula primera que el contratista ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA, se obliga para con la Dirección General de Sanidad Militar a realizar la compra, distribución, suministro, dispensación y control de medicamentos para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, bajo la modalidad de monto agotable en los establecimientos de sanidad militar.

Mediante contrato 240-HONAC-2011, los servicios de las mencionadas UCI son operadas por la firma ESTRIOS LTDA y de conformidad con lo señalado en los pliegos de condiciones en el capítulo VI, Descripción Técnica, se establece que los medicamentos que requieran los usuarios serán entregados por la empresa que tiene a cargo a nivel nacional el suministro y dispensación de medicamentos y que en el evento que los pacientes requieran medicamentos que no tengan a disposición la empresa que los suministra, estos serán entregados por el contratista, con posterior reembolso por parte de la empresa, previa verificación por parte del HONAC.

Desde el inicio de la ejecución del contrato No. 240-HONAC-2011, la firma ESTRIOS LTDA ha venido suministrando los medicamentos a los pacientes beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares que han requerido UCI neonatal y pediátrica. El valor adeudado por este concepto es de \$65.937.510. a abril 30/12.

"Con unión, respeto y compromiso navegaremos hacia la prosperidad"
Avenida San Martín, entrada Bocagrande Cra. 2 N° 15-168
Commutador (575)6655360, extensión 190, website: www.fuerzasmilitares.com

d.

122

Quire # 44080611074

May 29/1912
P. 30294.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITALNAVAL DE CARTAGENA

Prosperidad
para todos

151
420

1537

Nº 217 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-AUDITORMEDICA

Es de gran preocupación esta situación, toda vez que mediante oficio No. 1542 MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-ARCONT-7.2 de febrero 21/12 esa Dirección ordena reversar de los estados financieros todas las cuentas por cobrar y las cuentas por pagar a la firma ESTRIOS LTDA, situación que implicaría el no pago de los medicamentos entregados por la firma para la atención de nuestros beneficiarios.

Si bien es cierto, los medicamentos para los beneficiarios deben ser entregados por la firma ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA en cumplimiento del contrato 086-DGSM-2010, el contrato 240-HONAC-2011 estipula el procedimiento para la entrega de medicamentos. Al respecto, producto del empalme entre los SAF-HONAC entrante y saliente 2012, se recibió información verbal del supervisor del contrato 086-DGSM-2010 comprado por DISAN sobre que estos medicamentos no debían ser entregados a la firma ESTRIOS LTDA, información corroborada por la coordinadora institucional de ETICOS en el HONAC en reunión sostenida el pasado 25 de abril del 2012 a las 10:10 AM, tal y como consta en el acta firmada por los asistentes por parte del HONAC, ESTRIOS LTDA y ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA.

Así las cosas y en aras de aclarar la situación en mención, se solicita ilustración respecto al procedimiento a seguir en cumplimiento a los contratos relacionados y de esta manera salvaguardar la vida e integridad de los pacientes que actualmente requieren de este servicio.

Atentamente,

Capitán de Fragata **RUTH GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC

C | ALBINA BECHARA LOPERA
JDCO- HONAC

Vo Bo LUZ ADRIANA CORRO PAREJA
Médico Auditor Contrato 086-10 HONAC

DIANA PATRICIA URIBE MANTILLA
Médico Auditor Contrato 086-10 HONAC

Anexos Copia del Contrato 240-HONAC-2011 (folios)
Copia del Pliego de Condiciones Contrato 240-HONAC-2011 (folios)

CC. DHONAC-SDC

"Con unión, respeto y compromiso navegaremos hacia la prosperidad"
Avenida San Martín, entrada Bocagrande Cra. 2 Nº 15-168
Commutador (575)6655360, extensión 190, auditoreshonac@gmail.com



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Prosperidad
para todos

152
429
1538

Nº 2506

MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-JDEFM-JSPTO

Cartagena de Indias, D.T. y C., 27 JUL 2012

Señor Capitan de Navio
FELIX BERNAL OREJARENA
Director Sanidad Naval
Bogota D.C.

ASUNTO: Referencia Contrato No. 240-HONAC-2011 - UCI Estrios S.A.S.

Con toda atención me dirijo al Señor Capitán de Navío DIRECTOR SANIDAD NAVAL ARMADA NACIONAL, con el fin de solicitar ilustración sobre las siguientes inquietudes que relacionadas con el contrato No. 240-HONAC-2011 realizado entre el HONAC y la firma ESTRIOS S.A.S. cuyo objeto es "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM. A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA".

1. Que acciones administrativas se han tomado sobre las irregularidades en la celebración y ejecución del contrato No. 240-HONAC-2011 expuestas mediante oficios No. 683-MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC del 24 de febrero de 2012 y oficio No. 904-MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-DHONAC del 12 de marzo de 2012, ante el Ministerio de Defensa Nacional y Comandante Armada Nacional.
2. Términos legales en los cuales se debe dar respuesta a ESTRIOS SAS de acuerdo a lo solicitado en los oficios de fecha 14 de mayo de 2012 y 13 de marzo de 2012, referente a la cancelación de las cuentas por pagar por parte del HONAC correspondientes a las vigencias 2008, 2009, 2010 y 2011 por un valor total de \$1.346.769.291; toda vez que en cumplimiento a lo ordenado mediante el oficio No. 1542/MD/CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-ARCONT-7.2 de fecha 21 de febrero de 2012, en el mes de enero de 2012 se reversaron de los estados financieros las cuentas por cobrar y por pagar a esta firma

m

quid # 153
44091535152 CO

2506

Continuación Oficio No. _____ MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-JDEFM-JSPTO


1539


- 3. Procedimiento a seguir para el reconocimiento de las obligaciones contraídas al termino de la contraprestación del primer año de vigencia del contrato objeto del presente escrito con corte 28 de febrero de 2012, las cuales suman un total de \$537.393.676.00, estas fueron reversadas de los estados financieros en cumplimiento a la orden mencionada en el punto número 2.

- 4. Así mismo me permito recabar mi oficio No. 217-MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONA-SAF-AUDITORMEDICA de fecha 25 de mayo de 2012, el cual tiene como asunto: "Dispensación medicamentos pacientes de las FFMM hospitalizados en la UCI Neonatal y Pediátrica del HONAC operadas por la firma ESTRIOS LTDA", ya que no se ha recibido ilustración alguna con claridad del desarrollo de los contratos No. 086 de 2010 celebrado entre la DGSM y la firma ETÍCOS SERRANO y el contrato No. 240-HONAC-2011 celebrado en el HONAC y la firma ESTRIOS S.A.S.

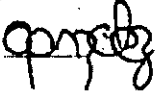
Atentamente,

Capitán de Navio **CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER**
Director Hospital Naval de Cartagena

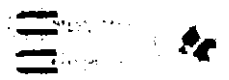
Vo Bo ALBINA BECHARA 
JDCCO

Vo Bo OSVALDO HARRIS 
CONTADOR HONAC

Vo Bo TF VICTORIA DIAZ PRADA 
JSEHONAC

Vo Bo CF RUTH GONZALEZ GONZALEZ 
SAFHONAC

Elaboro: S1LSN FRANKLIN RIVERA 
JDEFM (E)



154

DHONAC
154032

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



Prosperidad
para todos

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Cartagena de Indias D. T. y C 10 de Agosto de 2012.

ACTA No MD-CG-CARMA-SECAR-DGSM-DISAN-DHONAC-SDC-SAF, QUE TRATA DE LA IDENTIFICACIÓN, VERIFICACIÓN Y CONSTANCIA DE LAS CUENTAS POR PAGAR VIGENCIAS EXPIRADAS.

En Cartagena de Indias D.T y C, a los diez (10) dias del mes de Agosto de 2012, se reunieron en las instalaciones del Hospital Naval de Cartagena los señores: CF Ruth González Alfonso Subdirectora Administrativa y Financiera Hospital Naval de Cartagena, CF Joaquín Castro Paz Subdirector Científico Hospital Naval de Cartagena y señor CN Carlos Del Castillo Ferrer, con el fin de identificar, verificar y dejar constancia de las cuentas por pagar vigencias expirada así:

OBJETIVO: Identificar, verificar y dejar constancia las cuentas por pagar vigencias expiradas correspondientes a los servicios de salud suministrados al Hospital Naval de Cartagena, con el fin de avalar el trámite de pago ante Ministerio de Defensa.

PROCEDIMIENTO:

Verificada la información contable registrada en el aplicativo "CNT" se evidencian facturas pendientes por cancelar a las Entidades Prestadoras de Servicio de Salud, correspondiente a las vigencias 2009, 2010 y las radicadas dentro de los tres primeros trimestres de 2011 por valor total de cuatro mil trescientos setenta y seis millones cuatrocientos ochenta y cinco mil novecientos treinta y ocho pesos con noventa y cuatro centavos (\$4.376.485.938,94) sin deducciones de impuestos, las cuales se detallan acuerdo a los siguientes cuadros así:

VIGENCIA	VALOR TOTAL	No FOLIOS
2009	707.669.277,94	33
2010	1.852.513.991,00	22
2011	1.158.912.546,00	22
2012	657.390.124,00	8
TOTAL	4.376.485.938,94	



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 018000 116969 - 24 horas
Hospital Naval de Cartagena Carrera 28 Bocagrande
Telefax (5) 6653827 - tel 655360 Ext 116 Cartagena Colombia

Continuación Acta No MD-CG-CARMA-SECAR-DGSM-DISAN-DHONAC-SDC-SAF QUE TRATA DE LA IDENTIFICACION VERIFICACION Y CONSTANCIA DE LAS CUENTAS POR PAGAR VIGENCIAS EXPIRADAS


Nota:

Acuerdo conversación via telefónica y e-mail con la Señora Claudia Velasco Roa encargada de las cuentas medicas de la Dirección de Sanidad Naval, se incluyen cuentas por pagar vigencias expiradas de la firma UCI Estrios SAS por valor \$1.346.769.291 y RTS Baxter por valor de \$83.514.224, las cuales no se encuentran registradas en los estados financieros de la unidad por indicaciones de la Dirección de sanidad Naval mediante

oficios No 5711 MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-CONT del 18 agosto de 2011 trata resoluciones de Pago Unión Temporal RTS BAXTER HONAC 2010 y oficio No 1542 MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-ARCONT-7.2 DEL 21 de Febrero de 2012.

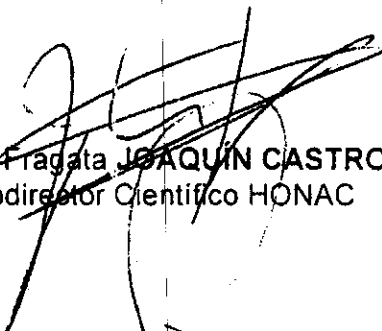
Cierre:

No siendo más el motivo de la presente, se deja constancia de los que en ella intervinieron:

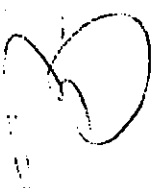


Capitán de Fragata RUTH GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC

AGO. 11/12
CW. FELIX BERNAL
H: 12:30



Capitán de Fragata JOAQUÍN CASTRO PAZ
Subdirector Científico HONAC

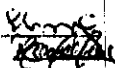


Capitán de Navío CARLOS DEL CASTILLO FERRER
Director Hospital Naval de Cartagena

Anexo No 1

Reviso TF Hania Mendoza Gaviria
Elabora CI Lina Romero Hinojosa

JDEFM
Aux Contable



153

154/435

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
COMANDO GENERAL



Prosperidad
Países

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Radicado N°. 004490 CGFM/DGSM/GAL.17

Bogotá, D.C., 10 AGO 2012

Señora Capitán de Fragata
SONIA PATRICIA CHAPARRO
Subdirector de Salud DGSM (E)
Bogotá D.C.

ASUNTO: Concepto cumplimiento contratos HONAC

Con toda atención, acuso recibo del oficio N° 4085 CGFM-DGSM-SS-GRRED-C-086/2010-15.9 mediante el cual remite copia del oficio N° 005129 del 25 de junio de 2012 con el que el señor Capitán de Navío Director de Sanidad Naval solicita concepto sobre la entrega de medicamentos a los usuarios de las FFMM que se encuentran hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica operada actualmente por la firma ESTRIOS LTDA.

Al respecto, me permito informar que revisado el contrato N° 240 HONAC 2011 se debe señalar que dentro del mismo no se pactó obligación estatal en el sentido de que la empresa ESTRIOS LTDA suministre y dispense medicamentos a los pacientes que han requerido UCI neonatal y pediátrica.

Ahora bien, la señora Capitán de Fragata Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC en el párrafo tercero del oficio N° 217 MDN-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-AUDITORMEDICA manifiesta lo siguiente: *"Mediante contrato 240-HONAC-2011, los servicios de las mencionadas UCI son operadas por la firma ESTRIOS LTDA y de conformidad con lo señalado en los pliegos de condiciones en el capítulo VI, Descripción Técnica, se establece que los medicamentos que requieren los usuarios serán entregados por la empresa que tiene a cargo a nivel nacional el suministro y dispensación de medicamentos y que en el evento que los pacientes requieran medicamentos que no tengan a disposición la empresa que los suministra, estos serán entregados por el contratista, con posterior reembolso por parte de la empresa, previa verificación por parte del HONAC".*

La Dirección General de Sanidad Militar celebró el contrato 086 de 2010 con la empresa ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA cuyo objeto es la "Compra, distribución, suministro, dispensación y control de medicamentos a través de un operador logístico para los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para la

034

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
COMANDO GENERAL



Prosperidad

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

326486
Radicado No CGFM-DGSM-GRRED-C-086/2010-15.9

Bogotá, D.C. 24 AGO 2012

Señor Capitán de Navío.
FELIX EDUARDO BERNAL OREJARENA.
Director de Sanidad Naval.
Carrera 13 N°26-50 Edificio Bache 5 piso.
Bogotá, D.C.

ASUNTO: Concepto Cumplimiento Contratos HONAC.

Con toda atención y en referencia al oficio N°005129 /MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-ARCON-17 de fecha 25 de junio de 2012, que trata de la solicitud de concepto sobre la entrega de medicamentos a los usuarios del Subsistema de Salud de las FFMM que se encuentran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y pediátrica operada por la firma ESTRIOS LTDA en el Hospital Naval de Cartagena; me permito adjuntar respuesta emitida por la Coordinación del Grupo de Asuntos Legales.

Lo anterior para fines de conocimiento.

Cordialmente,


Brigadier General **ORLANDO DELGADILLO GIRALDO.**
Director General de Sanidad Militar.
Anexo 02 Folios

"Fe en la Causa"
¡CON TODAS NUESTRAS FUERZAS!
Residencias Tequendama Torre Norte Carrera 10 No. 27-51
Oficina 206 Tel: 3238555
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co

RECIBIDA 10 JUL 2012

vigencia 2011- 2012".

Si bien dentro del mencionado capítulo del pliego de condiciones quedó establecido "que en el evento que los pacientes requieran medicamentos que no tengan a disposición la empresa que los suministra, estos serán entregados por el contratista", dicha obligación no quedó estipulada en el contrato N° 240-HONAC-2011 que es el que rige la relación contractual entre el HONAC y la empresa ESTRIOS LTDA.

En consecuencia, no se entiende a que título está suministrando medicamentos la empresa ESTRIOS LTDA, ya que dicha obligación no quedó establecida dentro del contrato estatal.

No obstante por ser un tema netamente contractual se sugiere solicitar un estudio y concepto de la oficina competente que en este caso es el grupo de Contratos de esta Dirección General, conforme al literal u del numeral 1.1.3 del artículo 3 de la Resolución N° 0327 de 2012 "Por la cual se crean y se organizan grupos internos de trabajo en el Ministerio de Defensa Nacional - Comando General de las Fuerzas Militares - Dirección General de Sanidad Militar".

Atentamente,


PD. FANNY RIVERA SANDOVAL
Coordinadora Grupo Asuntos Legales



"Fe en la Causa"
¡CON TODAS NUESTRAS FUERZAS!
Residencias Tequendama Carrera 10 No. 27-51 Of. 206 PEX. 3238555
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co



Del
RECIBIDO
15/01/0 SEP 2012

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL

Prosperidad
para todos



DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL

N° 008990 /MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-ASJUR-15

Bogotá D.C. 23 OCT 2012

Señor Capitán de Navío
CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER
Director Hospital Naval de Cartagena
Av. San Martín, Entrada Bocagrande Carrera 2 No. 14-201
Cartagena de Indias D. T y C.

Asunto: Observaciones oficio No.3479/MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Referente al oficio No. 3479/MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF, mediante el cual esa Dirección presenta las acciones que tiene previstas adelantar con el propósito de superar los problemas generados con la suscripción del contrato No. 240-HONAC-2011 con la firma ESTRIOS LTDA. en criterio de esta Dirección, previo análisis del Área Jurídica recomienda ~~se realice una revisión minuciosa respecto de la aplicación de la normatividad contractual invocada toda vez que la aplicación de la terminación unilateral del contrato por ~~se presente una causal de nulidad absoluta~~ no es la figura jurídica que enmarca la situación generada con la suscripción del referido contrato.~~

Lo anterior, como quiera que en el supuesto de que el contrato hubiese estado precedido de irregularidades insubsanables que generaran una nulidad absoluta, el acto administrativo a proferirse sería el previsto en aplicación de lo establecido en el artículo 45 de la Ley 80 de 1993, diferente a la terminación unilateral del contrato como lo prevé el artículo 17 ibídem, en razón a que la aplicación de esta última norma fue consagrada por el legislador como una facultad exorbitante de la administración para dar por terminado unilateralmente el contrato cuando se presente una de las causales taxativamente allí previstas.

Atentamente,

Capitán de Navío FELIX EDUARDO BERNAL OREJARENA
Director de Sanidad Naval

157

1543
433

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL

Prosperidad
para todos



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

007420

N° _____/MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-ARCON-17

Bogotá D.C. 05 SET. 2012.

Señor Capitán de Navío
Carlos del Castillo Ferrer
Director Hospital Naval de Cartagena
Cartagena

Asunto: Concepto Cumplimiento Contratos HONAC

De acuerdo a solicitud elevada mediante oficio 2506 MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-JDEFM-JSPTO de fecha 27 de Julio de 2012, se remite oficio 326486 CGFM-DGSM-GRRED-C-086/2010-15.9 de fecha 24 de Agosto de 2012, relacionado con la entrega de medicamentos a los usuarios del Subsistema de Salud de las FFMM que se encuentran en la Unidad de Cuidados Intensivos y Pediátrica operada por la firma ESTRIOS LTDA en el Hospital Naval de Cartagena.

Lo anterior para su conocimiento,

Atentamente,

Capitán de Navío **FELIX EDUARDO BERNAL OREJARENA**
Director de Sanidad Naval

Vo. Bo. Capitán de Corbeta **ANDRO CHAPARRO ORTIZ**
Subdirector Administrativo y Financiero DISAN

Ancxos:
Oficio de la Dirección General de Sanidad Naval (3 folios).

Elaboró: María Clara zuela

"Con UNIÓN, RESPETO Y COMPROMISO navegamos hacia la prosperidad"
Carrera 13 No. 26-50 Piso 5 Bachue PAX 3278390 Bogotá
Línea atención al usuario 018000111400
www.armada.mil.co - disan@armada.mil.co

RECIBIDO 10 SEP 2012

JDCO _____

PIF Projector cond -
to. accords instrucc.
(065M).

~~_____~~

CF. qmply

SEP. 24 / 12

R/E 3226

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITALNAVAL DE CARTAGENA

3033

Nº /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D.T y C. 26 OCT. 2012

Señor Brigadier General
ORLANDO DELGADILLO GIRALDO
Director General de Sanidad Militar
Bogotá, D.C

ASUNTO: Dispensación Medicamentos Pacientes de las FFMM Hospitalizados en la UCI Neonatal y Pediátrica del Hospital Naval de Cartagena operadas por ESTRIOS LTDA.

De acuerdo a la recomendación efectuada por esa Dirección mediante el oficio No. 320488 CGFM-DSSM-GRRED-C-086/2010-15.9 del 24 de Agosto de 2012, respetuosamente se solicita concepto al Grupo de contratos de la Dirección General relacionado con la entrega de medicamentos a los usuarios de las FFMM que se encuentren hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica que actualmente opera la firma ESTRIOS S.A.S, la cual se encuentra dentro de las instalaciones del Hospital Naval de Cartagena.

Es de anotar que el contrato No. 086 de 2010, celebrado por la Dirección General de Sanidad Militar establece en su cláusula primera que el contratista ETICOS SERRANO GOMEZ LTDA, se obliga para con la Dirección General de Sanidad Militar a realizar la compra, distribución, suministro, dispensación y control de medicamentos para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, bajo la modalidad de monto agotable en los establecimientos de Sanidad militar.

Mediante contrato 240-HONAC-2011, los servicios de las mencionadas UCI son operadas por la firma ESTRIOS S.A.S y de conformidad con lo señalado en los pliegos de condiciones en el capítulo VI, Descripción Técnica, se establece que los medicamentos que requieran los usuarios serán entregados por la empresa que tiene a cargo a nivel nacional el suministro y dispensación de medicamentos y que en el evento que los pacientes requieran medicamentos que no tengan a disposición la empresa que los suministra, estos serán entregados por el Contratista, con posterior reembolso por parte de la empresa, previa verificación por parte del HONAC.

"Con unión, respeto y compromiso navegaremos hacia la prosperidad"
Avenida San Martín, entrada Bocagrande Cra. 2 N° 15-168
Commutador (575)6655360, extensión 190

copy

158
493

1544

424

Nº /MD CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Desde el inicio de la ejecución del contrato No. 240-HONAC-2011, la firma ESTRIOS S.A.S ha venido suministrando los medicamentos a los pacientes beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares que han requerido UCI neonatal y pediátrica, a la fecha el valor adeudado por este concepto es de \$65.937.510.00.

Es de gran preocupación esta situación, toda vez que mediante oficio No. 1542-DISAN-SAF-ARCONT-72 la Dirección de Sanidad Naval ordena reversar todas las cuentas por cobrar y las cuentas por pagar a la firma Estrios Ltda.

Si bien es cierto que el contrato 240-HONAC-2011 estipula el procedimiento para la entrega de medicamentos, también es cierto que en cumplimiento del contrato 086 de 2010, deberían suministrarse, teniendo en cuenta que el Hospital Naval de Cartagena no cuenta actualmente con esta dispensación directamente; sin embargo de acuerdo a información recibida por parte del Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena del 2011, de la persona encargada de la auditoria medica y de representantes de la firma ETICOS no deben entregarse los medicamentos a estos pacientes, con toda atención permitame solicitar ilustración de las directrices a seguir con respecto al tema objeto del presente escrito.

Atentamente,

Captán de Navío CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER
Director Hospital Naval de Cartagena

Vº Bº SAU 
F. ALBINA BECHARA LOPERA

CC: SECAR

- Atención: Copia del Contrato 240-HONAC-2011 (folios 4)
- Copia del Pliego de Condiciones Contrato 240-HONAC-2011 (folios 30)
- Copia de Oficio No. 1542-36 CGFM-DSSM-GRRED-C-086/2010-15 9 (Folios 1)
- Copia de Oficio No. 004490 CGFM-DGSM-CAL 17 (folios 2)

"Con unión, respeto y compromiso navegaremos hacia la prosperidad"
Avenida San Martín, entrada Bocagrande Cra. 2 N° 15-168
Commutador (575)6655360, extensión 190

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

3662

Nº /MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D. T y C. 30 OCT. 2012

Señor Capitán de Navío
FELIX EDUARDO BERNAL OREJARENA
Director de Sanidad Naval
Carrera 13 N° 26-50 Edificio Bachué.
Bogotá D.C.

ASUNTO: Respuesta oficio No. 008990/MD/CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-ASJUR-15

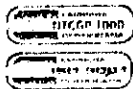
Con toda atención me dirijo al Señor Capitán de Navío Director de Sanidad Naval para dar respuesta al oficio No. 008990/MD/CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-ASJUR-15, mediante el cual la Dirección de Sanidad Naval recomienda hacer un análisis minucioso respecto de la figura jurídica a utilizar para resolver el problema generado con la suscripción del contrato No. 240-HONAC-2011 celebrado con la firma ESTRIOS LTDA, me permito realizar las siguientes apreciaciones al respecto:

Teniendo en cuenta el análisis jurídico realizado por la Oficina de Contratos de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena al contrato referenciado se concluyó que este se celebró contra expresa prohibición legal, causal establecida en el artículo 44 de la Ley 80 de 1993 y que permite al Jefe o representante legal de la entidad dar por terminado el contrato en aplicación del artículo 45 inciso segundo de la Ley 80 de 1993, el cual señala lo siguiente:

"Artículo 45°.- De la Nulidad Absoluta La nulidad absoluta podrá ser alegada por las partes, por el agente del Ministerio Público, por cualquier persona o declarada de oficio, y no es susceptible de saneamiento por ratificación.

En los casos previstos en los numerales 1o. 2o. y 4o. del artículo anterior, el jefe o representante legal de la entidad respectiva deberá dar por terminado el contrato mediante acto administrativo debidamente motivado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre."

Que el acto administrativo a que se refiere el artículo 45 de la ley 80 de 1993 no es mas que el ejercicio de los poderes excepciones que un organismo estatal puede utilizar para la terminación unilateral de un contrato y que fuera de los eventos



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827, 6655360 Ext. 582 - 6653987

Handwritten mark

159
439
1545



438

Consejo Seccional de la Judicatura de Bolívar
Sala Jurisdiccional Disciplinaria
Secretaría Judicial

Cartagena de Indias, D. T. y C., octubre 9 de 2012
SGD-203-12980-2012

Doctor:
CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER
Director del Hospital Naval del Cartagena
Bocagrande Avenida San Martín, Cra. 2ª, N°. 14-210
Ciudad



Ref.: Proceso Disciplinario No. 0380-2012
Disciplinado: GRACIELA REBECA GUITIERREZ CASAS
Querellante: CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER

Siguiendo las instrucciones impartidas por la Honorable Magistrada ponente en este asunto doctora GLADYS ZULUAGA GIRALDO, me permito comunicarle que fue señalado el día 27 de noviembre de 2012 a las 10:30 a.m. para la realización la audiencia de Pruebas y Calificación Provisional del artículo 105 del la Ley 1123 de 2007, con ocasión de la queja disciplinaria de la referencia, sírvase comparecer a la diligencia si a bien lo tiene de manera puntual, portando su documento de identificación.

Atentamente,


RONALD BONFANTE FRANCO
Oficial Mayor

Centro, Calle de la Inquisición No. 3- 53, Edificio Kalamary
Conmutador 6647313 - 6643542 - Fax - 6641642
Cartagena de Indias, D. T. y C.

Contravención 3667

160

NO 9649942-100.

(A)

(A)

1546

contenidos en el artículo 17 de la ley 80 de 1993, se acude a la figura de terminación unilateral cuando se presenta alguna de las causales de nulidad absoluta del contrato, que la ley prevé y a las que ya se ha hecho referencia y lo cual ha sido manifestado en diversos fallos del Consejo de Estado y la Corte Constitucional.

A manera de ilustración el Consejo de Estado en sentencia reciente ha manifestado:

"Si bien la nulidad, esto es, la declaratoria de pérdida de validez del contrato o de alguna de sus cláusulas es materia de definición jurisdiccional, como quiera que la ley ha radicado bajo la competencia del juez administrativo la decisión sobre la nulidad absoluta o relativa del contrato celebrado por las entidades estatales (Código Contencioso Administrativo arts. 87 y 136 numeral 10. letras e) y f)), el legislador ha impuesto a la administración el deber legal de dar por terminado el contrato estatal, según el artículo 45 inciso 2º de la ley 80, mediante acto administrativo debidamente motivado del jefe o representante legal de la entidad respectiva, cuando se presenten los hechos prefijados en los numerales 1o., 2o. y 4o. del citado artículo 44. Además, se ordena la liquidación del contrato en el estado en que se encuentre. Fuera de los eventos contenidos en el artículo 17 de la ley 80 de 1993, se acude a la terminación unilateral cuando se presenta alguna de las causales de nulidad absoluta del contrato, que la ley prevé y a las que ya se ha hecho referencia (ley 80 de 1993 artículo 44 numerales 1º, 2º y 4º, y artículo 45 inciso 2º). En este caso, además de constituir un vicio de nulidad declarable por la autoridad judicial para desvirtuar la presunción de validez del acto jurídico contractual, se permite a la administración hacer cesar los efectos jurídicos del contrato viciado, utilizando la modalidad de la terminación unilateral, en ejercicio de sus poderes excepcionales como organismo estatal." SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION TERCERA SUBSECCION C Consejera ponente: OLGA MELIDA VALLE DE LA HOZ Bogotá, D. C, trecó (13) de abril de dos mil once (2011) Radicación número: 25000-23-26-000-1998-03040-01(18878).

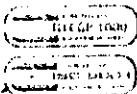
Atendiendo lo anterior y de conformidad con el concepto proferido por la ordenadora del gasto del Hospital Naval de Cartagena y del grupo asesor en contratación de la Subdirección Administrativa y Financiera, si es posible la terminación unilateral del contrato por presentarse una causal de nulidad absoluta tal como lo señala la ley y la jurisprudencia Nacional.

Atentamente,

Capitán de Navío CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER
Director HONAC

Revisó: CF Ruth González Alfonso
Subdirectora Administrativa y Financiera

Elaboro: JDCO. - Cl. Albina Bechara Lopera



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827, 6655380 Ext. 582 - 6653987

440

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

N° /MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-HONAC-SAF

Cartagena de Indias, D. T y C, 24 de Octubre de 2012

Señores
ESTRIOS S.A.S
Atn. Alvaro Jose Lemus Yidios
Representante Legal
Ciudad

Referencia: Contrato No.240-HONAC-2011

Respetado señor:

El Hospital Naval de Cartagena a través de la Subdirección Administrativa y Financiera da a conocer a su empresa la intención de la entidad de declarar mediante acto administrativo la terminación unilateral del contrato No. 240-HONAC-2011 cuyo objeto consiste en la "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA" de conformidad con lo señalado en el inciso 2 del artículo 45 de la Ley 80 de 1993.

La anterior decisión se fundamenta en las violaciones a la ley de contratación y de presupuesto del proceso contractual efectuado y las cuales han sido puestas en conocimiento a su firma en reiteradas reuniones efectuadas en el Hospital Naval de Cartagena , sin embargo estas se resumen así:

1. NATURALEZA DEL OBJETO CONTRACTUAL



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827, 6655360 Ext. 582 - 6653987

DHONAC 66002502302 Oct/12
SOC 66002502302 Oct/12
Qui # 440964 9982 900
SSPSA

Andrés Fariñas → ESTRIOS
cc 73.160.109 efpu
2:50 pm.
del 5/2012. Post Expire 5/12.

Se observa que el señalado objeto contractual referenciado en el contrato No. 240 de 2011 no corresponde en realidad a las obligaciones contraídas dentro de este, se vislumbra en el cuerpo del contrato que lo que realmente se expone es un contrato de concesión, en atención a lo estipulado en las normas de contratación estatal.

Entendemos que los contratos de concesión son aquellos que celebran las entidades estatales con el objeto de otorgar a una persona llamada concesionario, la prestación, operación, explotación, organización o gestión, total o parcial, de un servicio público, o la construcción, explotación o conservación de una obra o bien destinados al servicio o uso público, así como aquellas actividades necesarias para la adecuada prestación o funcionamiento de la obra o servicio por cuenta y riesgo del concesionario y bajo la vigilancia y control de la entidad contratante, a cambio de una remuneración que puede consistir en derechos, tarifas, tasas, valoración, o en la participación que se le otorgue en la explotación del bien, o en una suma periódica, única o porcentual y en general, en cualquier otra modalidad de contraprestación que las partes acuerden.

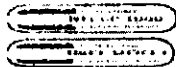
De acuerdo con la anterior definición, el citado contrato presenta las siguientes características:

- a) Implica una convención entre un ente estatal -concedente- y otra persona -concesionario-;
- b) Se refiere a una prestación de un servicio de salud
- c) Tiene por objeto la explotación de un servicio de salud.
- d) En dicho contrato existe la permanente vigilancia del ente estatal, lo cual se justifica por cuanto se trata de prestar un servicio de salud. Según la ley, se actúa bajo el control del ente concedente, lo que implica que siempre existirá la facultad del ente público de dar instrucciones en torno a la forma como se explota el bien o se presta el servicio.

Atendiendo lo anterior, la forma de selección para la contratación de una concesión es la licitación pública, de conformidad con lo señalado en el artículo 2 de la ley 1150 de 2007 que establece que " la escogencia del contratista se efectuara por regla general a través de licitación pública, con las excepciones que se señalan en los numerales 2,3,y 4 del presente artículo", la cual no fue utilizada para tramitar el proceso de contratación, contrariando lo señalado en el artículo 2º numeral 8 de la Ley 1150 de 2007 que señala "las autoridades les será prohibido eludir los procedimientos de selección objetiva y los demás requisitos previstos en el estatuto de contratación, violando de esta forma el principio de transparencia establecido en las normas de contratación".

2. FALTA DE COMPETENCIA PARA LA CELEBRACION DEL CONTRATO

Así mismo, carecía de competencia el Subdirector Administrativo y Financiero para celebrar este tipo de contrato, atendiendo lo consignado en la Resolución No. 1995 de 2009 "por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827, 6655360 Ext. 582 - 6653987

Fuerzas Militares y a la Policia Nacional y se dictan otras disposiciones." Que señala en el Artículo 4º lo siguiente:

" Competencia remanente del Ministro de Defensa Nacional. Sin perjuicio de la facultad de reasumir las competencias delegadas a través de la presente resolución y de la asignación de funciones para la expedición de los actos de trámite e impulso a que hace referencia el presente acto, el Ministro de Defensa Nacional mantendrá como competencia remanente en materia de contratación administrativa la siguiente:

- (i) Contrataciones de urgencia manifiesta
- (ii) Contratos que involucren operaciones de crédito externo
- (iii) Concesiones
- (iv) Contratos que conlleven la tradición o el gravamen de bienes inmuebles
- (v) Contratos de donaciones de bienes inmuebles, mediante los cuales se reciban o entreguen inmuebles"

Se concluye entonces que de acuerdo a la naturaleza del proceso este debió llevarse por licitación publica y además el competente para realizar el proceso contractual era el Ministro de Defensa, por ende carecía de competencia contractual el Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena para celebrar este tipo de contrato.

De igual forma se estipula dentro del objeto contractual, el arrendamiento de instalaciones del Hospital Naval de Cartagena, violando lo señalado en la Resolución de Delegación 1995 de 2009, según la cual se determinó que respecto del arrendamiento de inmuebles, se debe tener en cuenta que este tipo de bienes, por disposición Ministerial, se encuentran a cargo de las Fuerzas y por tanto es de tomar en consideración la Unidad Ejecutora a la que deben ingresar dichos recursos. Se evidencia en el contrato No. 240 de 2011 ESTRIOS LTDA, que se dispone de un inmueble por parte del Hospital Naval de Cartagena, no siendo los competentes para ello.

3. FALTA DE APROBACION DE VIGENCIAS FUTURAS

Se establece en contrato celebrado con la empresa ESTRIOS LTDA que la duración del Contrato es de Cinco (5) años contados a partir del la firma del contrato y se entenderá prorrogado si dentro de los noventa (90) días anteriores a su vencimiento, no se manifiesta la intención escrita de darlo por terminado. En este aspecto vale la pena resaltar que el contrato no tiene disponibilidad presupuestal para atender este compromiso, así como tampoco se encuentran aprobadas las vigencias futuras para su ejecución.

Teniendo en cuenta lo anterior, se refleja que el contrato contraría la disposiciones legales que establece que en principio, las vigencias futuras no pueden exceder el periodo de gobierno del Presidente de la República; cabe anotar que el monto máximo de vigencias futuras, el plazo y las condiciones para su autorización, deben consultar las metas plurianuales del Marco Fiscal de Mediano Plazo (Ley 819 de 2003), lo cual implica que las decisiones que se toman con respecto a la aprobación de vigencias futuras no son ajenas a la programación macroeconómica y fiscal que desarrolla el país. Adicionalmente, por regla general solo se deben autorizar vigencias futuras en el marco del periodo

"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827, 6655360 Ext. 562 - 6653987



Handwritten signature

copy u

162

1542

presidencial y, excepcionalmente, más allá del mismo si cuentan con una declaratoria de importancia estratégica por parte del Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes), y que en el presente proceso contractual no se tuvo en cuenta el concepto de vigencias futuras y se *comprometió a la entidad sin tener las autorizaciones necesarias y pertinentes para desarrollar el objeto contractual durante el termino de duración.*

Contraria lo establecido en el artículo 71 de la Ley 111 de 1996 "...En consecuencia, ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes, o en exceso del saldo disponible, o sin la autorización previa del CONFIS o por quien éste delegue, para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados.

4. CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SIN DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Como se expuso el objeto contractual señalado fue el de "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA", contrato al que no se le asignó disponibilidad presupuestal, en contravía a lo exigido en el Artículo 71 del Decreto 111 de 1996 (Estatuto Orgánico del Presupuesto), que dice:

"Todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente para atender estos gastos.

Igualmente, estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin. En este registro se deberá indicar claramente el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. Esta operación es un requisito de perfeccionamiento de estos actos administrativos.

En consecuencia, ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes, o en exceso del saldo disponible, o sin la autorización previa del CONFIS o por quien éste delegue, para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados.

5. ESTUDIO ECONOMICO

No se plantea estudio o análisis económico, no se fijo ningún tipo de tarifas.

6. NO SE OBSERVO EL CRONOGRAMA DEL PROCESO CONTRACTUAL DE ACUERDO A LA LEY



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 6653827, 8655380 Ext. 582 - 6653987

Se verificó en la pagina www.contratos.gov.co que las evaluaciones de la oferta presentada dentro del proceso contractual solo fueron publicadas el día 11 de abril de 2011(el contrato tiene fecha de 28 de febrero de 2011), por fuera del cronograma contractual, contrariando lo señalado en el artículo 8 del Decreto 2474 de 2008, que establece que la entidad contratante será responsable de garantizar la publicidad de todos los procedimientos y actos asociados a los procesos de contratación y la cual se hara en el sistema electrónico para la contratación publica (SECOP) a través del Portal Unico de Contratación, de igual forma en la carpeta que reposa en la entidad, no aparecen las evaluaciones en medio físico y las que se encuentran publicadas se encuentran sin firmas.

En la Resolución 132 SAF-Honac-2011 del 27 de enero de 2011, por medio de la cual se adjudicó el proceso contractual se enuncia que fueron publicadas las evaluaciones y que se surtió el traslado, manifestación dotada de falsedad por cuanto para la fecha no se habían publicado las evaluaciones y por ende no se surtió el traslado (estas solo fueron publicadas en abril de 2011).

CONTRATO:

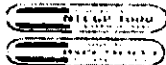
1. No. 240-HONAC-2011 DEL 28 DE FEBRERO DE 2011, publicado en www.contratos.gov.co solo hasta el día 19 de Agosto de 2011.
2. Las pólizas de cumplimiento, calidad y prestaciones sociales exigidas fueron aportadas con fecha de expedición del 28 de Agosto de 2011 (poliza mundial seguros No. CG-1006120 del 23 de Agosto de 2011) y la de responsabilidad civil con fecha 28 de Agosto de 2011(póliza mundial de seguros No. CG-1000651, seis (6) meses después de la suscripción del contrato mencionado.
3. No se aponto publicación en el diario oficial.

Atentamente,

Capitán de Fragata **RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC

C.C DISAN-DHONAC-SDC

Vo.Bo. CI ALBINA BECHARA
Asesora Juridica contratos



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
"Línea anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 89 68 - 24 horas"
Hospital Naval de Cartagena Bocagrande Avenida San Martín Cra. 2da. N° 14-210
Telefax 8653827, 8855380 Ext. 582 - 6853987

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
COMANDO GENERAL



Prospección
Militar

163
384
1549

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Radicado No. **330305** CGFM-DGSM-GRED-C-003/2010-15.9

Bogotá, D.C. 06 NOV 2012

Señor Capitán de Navío.
FELIX EDUARDO BERNAL OREJARENA,
Director de Sanidad Armada.
Bogotá D.C.

ASUNTO: Entrega Medicamentos Hospital Naval de Cartagena.

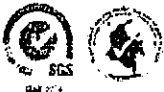
Con toda atención y en referencia al oficio 3635/MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-1-ISAN-DHONAC-SAF de fecha 26 de octubre de 2012 que trata del despacho de medicamentos para los usuarios de Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que han recibido atención por ESTRIOS LTDA; me permito informar, que esta Dirección realizó un pronunciamiento al respecto mediante oficio No. 326486 del 24 de agosto de 2012 basado en el cumplimiento de lo pactado contractualmente tanto para el contrato No. 240-2011 HONAC, como para el Contrato No.086 de 2010 según concepto emitido por el Grupo de Asuntos Legales de la DGSM toda vez que este último corresponde al que se está ejecutando actualmente en los ESM por modalidad Suministro y Dispensación de las Fuerzas Ejército, Armada y Fuerza Aérea;

Así mismo y como quedó registrado en el Pliego de Condiciones Definitivo en su Capítulo VI de la Descripción Técnico establece que: "Los medicamentos que requieran los usuarios serán entregados por la empresa que tiene a su cargo a nivel nacional el suministro y dispensación de medicamentos. En el evento que los pacientes requieran medicamentos que no tenga en disposición la empresa que los suministra, estos serán entregados por el contratista, con posterior reembolso por parte de la empresa previa verificación por parte del HONAC"; por esta situación se requiere la intervención de la Dirección con el fin de dar cumplimiento a lo ya descrito.

Cordialmente,


Brigadier General ORLANDO DELGADILLO GIRALDO,
Director General de Sanidad Militar.

Anexo: 39 folios



"Fe en la Causa"
¡CON TODAS NUESTRAS FUERZAS!
Residencias Tequendama Carrera 10 No. 27-51 Of. 206 PBX. 3238555
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co



164

1550
354

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL

Prosperidad
para todos



DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL

Nº 009295 /MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-ASJUR-15

Bogotá D.C. 06 NOV 2012

Señor Capitán de Navío
CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER
Director Hospital Naval de Cartagena
Av. San Martín, Entrada Bocagrande Carrera 2 No. 14-201
Cartagena de Indias D. T y C.

Asunto: Oficio No. 3662/MD-CGFM-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Referente al oficio No. 3662/MD-CGFM-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF, mediante el cual esa Dirección realiza apreciaciones al contenido del oficio No.008990/MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-ASJUR-15 relacionado con la aplicación de la normatividad contractual invocada para superar los problemas generados con la suscripción del contrato No. 240-HONAC-2011 con la firma ESTRIOS LTDA, con toda atención me permito comunicar que el concepto rendido por esta Dirección en el referido oficio debe entenderse en los términos del artículo 28 de la Ley 1437 de 2011 y que en todo caso no es de obligatorio cumplimiento o tendrá carácter vinculante, máxime cuando la delegación, competencia y acciones a adelantar corresponden a la órbita del Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena como Ordenador del Gasto y quien suscribió el contrato en mención.

Atentamente,

Capitán de Navío FELIX EDUARDO BERNAL OREJARENA
Director de Sanidad Naval

R.I 0015337



"Con UNIÓN, RESPETO Y COMPROMISO navegamos hacia la prosperidad"
Carrera 13 No. 26-50 Piso 5 Bachue PBX 3278390 Bogotá
Línea atención al usuario 018000111400
www.armada.mil.co - disan@armada.mil.co



165
1551
386

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL

Prosperidad
para todos



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

009522

Nº /MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-SCCM - 29.1

Bogotá D.C. 14 NOV 2012

Señor
Capitán de Navío
CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER
Director Hospital Naval de Cartagena
Carrera 2 N° 14-210 Avenida San Martín, Entrada Bocagrande.
Cartagena de Indias D. T. y C.

Asunto: Remito por competencia Entrega de Medicamentos HONAC

Con toda atención me dirijo al señor Capitán de Navío, Director Hospital Naval de Cartagena, con el fin de remitir por competencia el oficio N° 330305 CGFM-DGSM-GREC-C-086/2010-15.9 de fecha 06 de noviembre de 2012, que trata acerca de la entrega de medicamentos en el Hospital Naval de Cartagena para los usuarios del Subsistema de Salud de la Fuerzas Militares que reciben atención por ESTRIOS LTDA, concepto emitido por el Grupo de Asuntos Legales de la Dirección General de Sanidad Militar.

En ese orden de ideas y con el propósito de mantener el control en costos y de los criterios de calidad, se hace necesario que desde la Dirección del Hospital se designe a quien corresponda, para que realice el seguimiento estricto a los criterios como, nombre, presentación, cantidad y entrega oportuna del medicamento prescrito por el médico; en el momento que el medicamento no este disponible por parte del operador logístico Eticos serrano Gómez LTDA. puede efectuarse la entrega del mismo por parte de ESTRIOS LTDA, a los usuarios del Subsistema de Salud de la Fuerzas Militares. De esta forma el Hospital deberá establecer un control que garantice los criterios de calidad y de costos, para que cuando se diligencien las facturas correspondientes no encuentren debilidades que afecten el pago por parte del Operador Logístico.

SAF

Atentamente,

Capitán de Navío **FELIX EDUARDO BERNAL OREJARENA**
Director de Sanidad Naval.

Anexo envío un (01) folio Oficio DGSM




"Con UNIÓN, RESPETO Y COMPROMISO navegamos hacia la prosperidad"
Carrera 13 No. 26-50 Piso 5 Bachue PBX 3278390 Bogotá
Línea atención al usuario 018000111400
www.armada.mil.co - dis:in@armada.mil.co



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
CONTROL ASISTENCIA

EVENTO:		Reunión Contralista Estrios						
FECHA Y LUGAR:		Sala de Juntas Dirección Hospital Naval de Cartagena, 7 de Diciembre de 2012						
NUM	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	COMBO ELECTRONICO	CELULAR	FIRMA		
1	GHU	Alvaro Lemus y	gerente	a.lemus@cestriscolha.com	3166514822	[Firma]		
2		Laura Dager	Abogada	ldager@contrapagos.com.co		[Firma]		
3		Diego Brus F		atmos_fard@unil.com		[Firma]		
4	CH	Felix Bernal	DISA			[Firma]		
5	ON	Campos del Castillo	DMAR	camposcristian@castillos.com		[Firma]		
6	CF	Juan P. Cordero	ACOFA	santa_cybele@comde.mil.co		[Firma]		
7	CF	RUTH GONZALEZ	SXF			[Firma]		
8	CI	Albina Bechara Lopez	Abogada	abechara29@gmail.com	3172699801	[Firma]		
9	CI	Monica Manrique	Abogada	monica.patricia@mcomilbon.com	3004614254	[Firma]		
10		Continuación reunión día 17 de Diciembre de 2012 a las 15:30 pm.						
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

166
38
1552

 ARMADA NACIONAL REPUBLICA DE COLOMBIA	ACTA DE REUNIÓN	
	Proceso: GESTIÓN DE CALIDAD Y DE LA ORGANIZACIÓN	
Código: GESCAL-FT-772-OPLADI	Rige a partir de: 01 Dic. 2008	

- 1. **LIDER DE LA REUNIÓN:** DIRECTOR DISAN CN FELIX BERNAL
- 2. **REUNIÓN EQUIPO (Jefatura - Dirección):** SALA DE JUNTAS DE LA DIRECCION DEL HONAC
- 3. **FECHA:** 7 DE DICIEMBRE DE 2012 **HORA:** 2:30 PM

4. INTEGRAN:

- | | |
|--|---------------------------|
| Capitán de Navio FELIX BERNAL | DISAN |
| Capitán de Navio CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO | DHONAC |
| Capitán de Fragata SANDRA CEPEDA LOPEZ | AGENCIA DE COMPRAS |
| Capitán de Fragata RUTH GONZALEZ ALFONSO | SAF-HONAC |
| Contratista Independiente ALBINA BECHARA | JDCC -HONAC |
| ALVARO LEMUS FARAH | CONTRATISTA-ESTRIOS SAS |
| ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS | CONTRATISTA-ESTRIOS SAS |
| LAURA DAGER CABRALES | ABOGADA FIRMA ESTRIOS SAS |

4. PROPÓSITO DE LA REUNIÓN:

Situación contrato no. 240-honac-2011 celebrado entre el hospital naval de Cartagena y la firma estrios ltda, debido a presuntas irregularidades en la celebración del mismo, encontradas por la dirección de sanidad naval, director del hospital naval y la actual subdirectora administrativa y financiera.

5. TIEMPO ESTIMADO PARA EL TRABAJO: 15 DIAS

6. CONCLUSIONES RESPECTO DE LOS PROPÓSITOS DEL TRABAJO:

El interés de la entidad es buscar una solución a efectos que las partes no se vean afectadas ni jurídica ni económicamente, por lo que se concluye que se requiere que las partes concilien las cuentas del contrato tanto del 2011 como del 2012, para que el honac presente nuevamente las obligaciones pendientes de pago a la dgsn en solicitud de pago debido a que las correspondientes a 2011 fueron reversadas de los estados financieros, debiendo dejarse claro cuales obligaciones son con cargo al contrato, y cuales sobrepasan el valor de la contraprestación.

h

CP
f.
200

7. TAREAS A REALIZAR:	RESPONSABLE	PLAZO
ENTREGAR CUENTAS CONCILIADAS AÑO 2011 DE LA FIRMA ESTRIOS SAS	SAF 2011 Y 2012	17 DE DIC/12 Y 2012
RESPONDER EL RECURSO DE REPOSICION INTERPUESTO POR EL CONTRATISTA EN EL TERMINO DE LEY.	SAF 2012	En los términos de LEY

167
1553

ASUNTOS TRATADOS:

MEDICAMENTOS ENTREGADOS POR ESTRIOS PARA LA OPERACIÓN DE LA UCI

La firma ESTRIOS manifiesta que le deben del 2011 la suma \$588.702.344.00 y del 2010 la suma de \$399.000.000.00 y que necesitan que les paguen lo adeudado, que tienen una nomina de \$300.000.000.00 al mes que pagar y que el Hospital Naval de Cartagena al no cancelar ha deteriorado económicamente al contratista.

La Capitán de Fragata Sandra Cepeda informa que los medicamentos deberán ser sustentados a través de conciliación prejudicial, toda vez que con cargo al contrato no es posible en este momento su reconocimiento, debido a que de acuerdo con lo informado por el Señor DISAN, son obligaciones que no se encuentran registradas en SIIF.

La Capitán de Fragata Ruth González manifiesta que las cuentas no están debidamente conciliadas, que los saldos del HONAC difieren de los presentados por el contratista, que hasta tanto no se aclaren, no es posible tramitar las cuentas presentadas por el contratista para pago.

El Director de DISAN informa que necesita urgentemente las conciliaciones para realizar el tramite de pagos, sin ellas no puede solucionar nada, y establece plazo para entregarlas a mas tardar el 17 de diciembre de 2012.

MINUTA CONTRACTUAL La Capitán Cepeda manifestó que entre otros aspectos, el contrato se suscribió a cinco años con prorrogas automáticas y sin análisis técnico económico siendo jurídicamente improcedente, que este contrato no contempla en ninguno de sus contenidos retorno de inversión, y los contratos de prestación de servicios de salud deben realizarse con procedimientos que garanticen la selección objetiva y respetar la libre concurrencia, en el expediente no hay como demostrar si la oferta era la mas conveniente. No hay demostrado en el expediente que el contratista realizara una inversión, ni se contemplo una tasa de retorno para reconocerla. Adicionalmente se contempla en el contrato que se pactaron prorrogas automáticas lo cual no es procedente jurídicamente.

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]

Continuación reunión diciembre 17 de 2012: Se pregunta por parte de la Capitán de Fragata Sandra Cepeda si se encuentran ya conciliadas las cuentas, si ya están claras.

168 381
1554

Ante lo cual se encuentra que aún no hay una conciliación de cuentas, y que las partes aun no han podido definir cuales son las cuentas pendientes por pago, luego de concluidas las contraprestaciones, las cuales se ponen de acuerdo como ultimo termino para liquidar el próximo miércoles 19 de diciembre de 2012.

En este momento de la reunión la Capitán González manifiesta que se observan inconsistencias entre los saldos en rojo desde el mes de Junio de 2011 y salta a agosto, desconociéndose la situación de ello, ante lo cual manifiesta la Capitán Cepeda que si las cuentas no están claras, auditadas y aprobadas no se pueden tramitar para pago.

El contratista manifiesta que para ellos esta conciliado, pero los saldos igual aún no están iguales, y debe revisarse hasta lograr un acuerdo respaldado en los servicios y documentos correspondientes.

El contratista Estrios manifiesta que no esta de acuerdo que en cuanto a medicamentos no se pueda pagar con cargo al contrato teniendo en cuenta que en los pliegos de condiciones del contrato, los cuales hacen parte integral del contrato, claramente se establece que los medicamentos serian suministrados por el contratante y que en los casos que este no los pudiera suministrar, los suministraria el contratista y el contratante procedería a reembolsarlos, ante lo cual se manifiesta que si así fuera en todo caso el contrato al parecer no se previeron estas obligaciones y que en consecuencia no tendrían soporte presupuestal, que es la razón por la cual no se encuentran registrados en el SIIF.

El Director de DISAN, manifiesta que por no estar contabilizados no se pueden pagar, por ese rubro, por el que se debe pagar es por el rubro de Conciliaciones y Sentencias.

En nuestro sistema no aparece reportado los valores adeudados a Estrios por que la Dirección General las devolvió y ordeno sacarlas de estados financieros, por eso se solicito conciliar las facturas 2011 y mandar a la dirección de sanidad que facturas pertenece al contrato y las que no se paguen por resolución. Pero si esto no esta claro no se va a poder pagar, por eso se hizo un requerimiento y sin esta conciliación no se puede pagar.

La Conciliación 2011, se hizo con el Capitán de Fragata Gustavo Calderón, pero no esta claro, por que los saldos en rojo aparecen en junio y en el oficio de Estrios se manifiesta que es desde el mes de agosto y de acuerdo a lo entregado hay dos meses de 2011, que no están facturados y no hay soporte de ese valor o razón de porque no esta facturado.

Handwritten signatures and initials, including a large signature and the word "LUC" below it.

169

El Director de Sanidad manifiesta que el necesita tener el dato claro, para poder gestionar los recursos, sin eso es imposible tramitar pagos.

La Capitán Cepeda, manifiesta que hay que colocar un término para presentar las facturas

El contratista pide 48 horas para conciliar la inconsistencia.

Disan solicita que se pase por escrito la conciliación. Para poder solicitar los recursos y pregunta hasta que fecha debe esperar.

Se sigue al siguiente punto, por que no están conciliadas las cuentas.

Sobre Medicamentos se reitera se debe tramitar por conciliación prejudicial ante el Ministerio, las partes establecieron en el contrato que cualquier diferencia contractual se surtía por conciliación prejudicial.

Sobre las actuaciones jurídicas en el contrato, se concluye que se dará respuesta al recurso de reposición en los términos de ley, y que el contratista considera que el contrato debe continuar en los términos en que fue suscrito, que no esta de acuerdo con la interpretación jurídica que esta haciendo Hospital Naval y que al parecer del contratista las motivaciones del acto administrativo de terminación del contrato no ameritan la terminación unilateral. Y que con ella se le están desconociendo sus derechos, y perjudicándolo moral y económicamente.

Se manifiesta por el Hospital Naval de Cartagena que la duración del contrato, definitivamente se estipulo sin análisis técnico-financiero que permita definir si las prestaciones son o no las que corresponden, lo que no permite valorar las cargas de las obligaciones de cada parte, para lo que se requiere un análisis técnico económico.

Adicionalmente manifiesta la Capitan Cepeda que considera, no se puede pactar las prorrogas automáticas, por lo que el contrato no se debe volver a contratar con las mismas condiciones.

El contratista manifiesta que es un contrato valido, que por tanto debe ser respetado y siendo así se debe regir por el derecho civil y no por el publico, a lo cual no esta de acuerdo porque el contrato se celebros de buena fe y a su parecer es legal, por lo que no le parece viable acceder a la propuesta del Hospital referida a efectuarle una revisión y reajuste a los aportes de cada una de las partes, le parece una falta de seriedad, dado a que Estrios en todo momento ha hecho hasta lo imposible por prestar el mejor servicio y ha existido una falta de seguridad Jurídica.

También manifiesta el contratista que se solicito un acompañamiento de Contraloría, y Procuraduría.

170 380

1556

Manifiesta la Capitán Cepeda que el contrato esta solo a la espera de resolver el recurso de Reposición, a lo cual el HONAC dará su respuesta en el momento procesal estipulado para ello.

La Capitán de Fragata González, reitera que nunca se ha dicho que la prestación de servicio sea mala, hay un problema financiero, pero no tiene nada que ver con el buen servicio que se presta a los usuarios del Hospital.

Capitán de Navío FELIX BERNAL
DIRECTOR DISAN

Capitán de Navío CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO
DHONAC

Capitán de Fragata SANDRA CEPEDA LOPEZ
AGENCIA DE COMPRAS

Capitán de Fragata RUTH GONZALEZ ALFONSO
SAF-HONAC

Contratista Independiente ALBINA BECHARA
JOCO-HONAC

ALVARO LEMUS FARAH
CONTRATISTA ESTRIOS SAS

ALVARO LEMUS FARAH
CONTRATISTA ESTRIOS SAS

LAURA DAGER
ABOGADA FIRMA ESTRIOS SAS

CP

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITALNAVAL DE CARTAGENA

1557
A
390X
Prosperidad
para todos

N° 723 -MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D.T y C, 21 de Diciembre de 2012.

Señor Capitan de Navio
FELIX BERNAL OREJANERA
Director Sanidad Naval
Bogotá

Asunto: Envío acta reunión entre HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y ESTRIOS S..A.S

Con toda atención me dirijo al señor Capitán de Navio Director de Sanidad Naval, con el propósito de remitirle copia del acta de reunión efectuada en el Hospital Naval de Cartagena los días 7 y 17 de Diciembre de 2012 con la firma ESTRIOS S.A.S. contratista que tiene a su cargo la prestación del servicio de salud de uci neonatal y pediátrica, para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente.

Capitán de Fragata **RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC

C.C. DHONAC

Aprobo C.I. **ALBINA BECHARA LOPERA**
JDCO HONAC

Anexos Copia del acta (3 folios)


guà

9/9/102202839

dec 21/12
p.7050

(A)

172
1558
391

 ARMADA NACIONAL REPUBLICA DE COLOMBIA	ACTA DE REUNIÓN	
	Proceso: GESTIÓN DE CALIDAD Y DE LA ORGANIZACIÓN	
Código: GESCAL-FT-772-OPLADI	Rige a partir de: 01 Dic. 2008	

- 1. LIDER DE LA REUNIÓN:** DIRECTOR DISAN CN FELIX BERNAL
- 2. REUNIÓN EQUIPO (Jefatura - Dirección):** SALA DE JUNTAS DE LA DIRECCION DEL HONAC
- 3. FECHA:** 7 DE DICIEMBRE DE 2012 **HORA:** 2:30 PM
- 4. INTEGRAN:**

Capitán de Navio FELIX BERNAL	DISAN
Capitán de Navio CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO	DHONAC
Capitán de Fragata SANDRA CEPEDA LOPEZ	AGENCIA DE COMPRAS
Capitán de Fragata RUTH GONZALEZ ALFONSO	SAF-HONAC
Contratista Independiente ALBINA BECHARA	JDCC -HONAC
ALVARO LEMUS FARAH	CONTRATISTA-ESTRIOS SAS
ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS	CONTRATISTA-ESTRIOS SAS
LAURA DAGER CABRALES	ABOGADA FIRMA ESTRIOS SAS

4. PROPÓSITO DE LA REUNIÓN:

Situación contrato no. 240-honac-2011 celebrado entre el hospital naval de Cartagena y la firma estrios ltda, debido a presuntas irregularidades en la celebración del mismo, encontradas por la dirección de sanidad naval, director del hospital naval y la actual subdirectora administrativa y financiera.

5. TIEMPO ESTIMADO PARA EL TRABAJO: 15 DIAS

6. CONCLUSIONES RESPECTO DE LOS PROPÓSITOS DEL TRABAJO:

El interés de la entidad es buscar una solución a efectos que las partes no se vean afectadas ni jurídica ni económicamente, por lo que se concluye que se requiere que las partes concilien las cuentas del contrato tanto del 2011 como del 2012, para que el honac presente nuevamente las obligaciones pendientes de pago a la dgsn en solicitud de pago debido a que las correspondientes a 2011 fueron reversadas de los estados financieros, debiendo dejarse claro cuales obligaciones son con cargo al contrato, y cuales sobrepasan el valor de la contraprestación.

[Handwritten signatures and initials]

7. TAREAS A REALIZAR:	RESPONSABLE	PLAZO
ENTREGAR CUENTAS CONCILIADAS AÑO 2011 DE LA FIRMA ESTRIOS SAS	SAF 2011 Y 2012	17 DE DIC/12 Y 2012
RESPONDER EL RECURSO DE REPOSICION INTERPUESTO POR EL CONTRATISTA EN EL TERMINO DE LEY.	SAF 2012	En los términos de LEY

ASUNTOS TRATADOS:

MEDICAMENTOS ENTREGADOS POR ESTRIOS PARA LA OPERACIÓN DE LA UCI

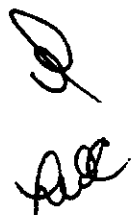
La firma ESTRIOS manifiesta que le deben del 2011 la suma \$588.702.344.00 y del 2010 la suma de \$399.000.000.00 y que necesitan que les paguen lo adeudado, que tienen una nomina de \$300.000.000.00 al mes que pagar y que el Hospital Naval de Cartagena al no cancelar ha deteriorado económicamente al contratista.

La Capitán de Fragata Sandra Cepeda informa que los medicamentos deberán ser sustentados a través de conciliación prejudicial, toda vez que con cargo al contrato no es posible en este momento su reconocimiento, debido a que de acuerdo con lo informado por el Señor DISAN, son obligaciones que no se encuentran registradas en SIIF.

La Capitán de Fragata Ruth González manifiesta que las cuentas no están debidamente conciliadas, que los saldos del HONAC difieren de los presentados por el contratista, que hasta tanto no se aclaren, no es posible tramitar las cuentas presentadas por el contratista para pago.

El Director de DISAN informa que necesita urgentemente las conciliaciones para realizar el tramite de pagos, sin ellas no puede solucionar nada, y establece plazo para entregarlas a mas tardar el 17 de diciembre de 2012.

MINUTA CONTRACTUAL La Capitán Cepeda manifestó que entre otros aspectos, el contrato se suscribió a cinco años con prorrogas automáticas y sin análisis técnico económico siendo jurídicamente improcedente, que este contrato no contempla en ninguno de sus contenidos retorno de inversión, y los contratos de prestación de servicios de salud deben realizarse con procedimientos que garanticen la selección objetiva y respetar la libre concurrencia, en el expediente no hay como demostrar si la oferta era la mas conveniente. No hay demostrado en el expediente que el contratista realizara una inversión, ni se contemplo una tasa de retorno para reconocerla. Adicionalmente se contempla en el contrato que se pactaron prorrogas automáticas lo cual no es procedente jurídicamente.



173

1559
393

Continuación reunión diciembre 17 de 2012: Se pregunta por parte de la Capitán de Fragata Sandra Cepeda si se encuentran ya conciliadas las cuentas, si ya están claras.

Ante lo cual se encuentra que aún no hay una conciliación de cuentas, y que las partes aun no han podido definir cuales son las cuentas pendientes por pago, luego de concluidas las contraprestaciones, las cuales se ponen de acuerdo como ultimo termino para liquidar el próximo miércoles 19 de diciembre de 2012.

En este momento de la reunión la Capitán González manifiesta que se observan inconsistencias entre los saldos en rojo desde el mes de Junio de 2011 y salta a agosto, desconociéndose la situación de ello, ante lo cual manifiesta la Capitán Cepeda que si las cuentas no están claras, auditadas y aprobadas no se pueden tramitar para pago.

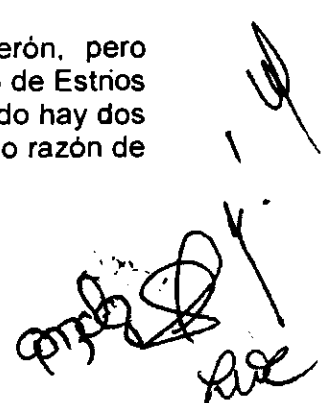
El contratista manifiesta que para ellos esta conciliado, pero los saldos igual aún no están iguales, y debe revisarse hasta lograr un acuerdo respaldado en los servicios y documentos correspondientes.

El contratista Estrios manifiesta que no esta de acuerdo que en cuanto a medicamentos no se pueda pagar con cargo al contrato teniendo en cuenta que en los pliegos de condiciones del contrato, los cuales hacen parte integral del contrato, claramente se establece que los medicamentos serian suministrados por el contratante y que en los casos que este no los pudiera suministrar, los suministraria el contratista y el contratante procedería a reembolsarlos, ante lo cual se manifiesta que si así fuera en todo caso el contrato al parecer no se previeron estas obligaciones y que en consecuencia no tendrían soporte presupuestal, que es la razón por la cual no se encuentran registrados en el SIIF.

El Director de DISAN, manifiesta que por no estar contabilizados no se pueden pagar, por ese rubro, por el que se debe pagar es por el rubro de Conciliaciones y Sentencias.

En nuestro sistema no aparece reportado los valores adeudados a Estrios por que la Dirección General las devolvió y ordeno sacarlas de estados financieros, por eso se solicito conciliar las facturas 2011 y mandar a la dirección de sanidad que facturas pertenece al contrato y las que no se paguen por resolución. Pero si esto no esta claro no se va a poder pagar, por eso se hizo un requerimiento y sin esta conciliación no se puede pagar.

La Conciliación 2011, se hizo con el Capitan de Fragata Gustavo Calderón, pero no esta claro, por que los saldos en rojo aparecen en junio y en el oficio de Estrios se manifiesta que es desde el mes de agosto y de acuerdo a lo entregado hay dos meses de 2011, que no están facturados y no hay soporte de ese valor o razón de porque no esta facturado.



1560
394
174

El Director de Sanidad manifiesta que el necesita tener el dato claro, para poder gestionar los recursos, sin eso es imposible tramitar pagos.

La Capitán Cepeda, manifiesta que hay que colocar un término para presentar las facturas

El contratista pide 48 horas para conciliar la inconsistencia.

Disan solicita que se pase por escrito la conciliación. Para poder solicitar los recursos y pregunta hasta que fecha debe esperar.

Se sigue al siguiente punto, por que no están conciliadas las cuentas.

Sobre Medicamentos se reitera se debe tramitar por conciliación prejudicial ante el Ministerio, las partes establecieron en el contrato que cualquier diferencia contractual se surtia por conciliación prejudicial.

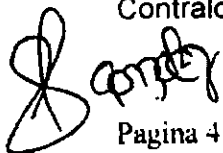
Sobre las actuaciones jurídicas en el contrato, se concluye que se dará respuesta al recurso de reposición en los términos de ley, y que el contratista considera que el contrato debe continuar en los términos en que fue suscrito, que no esta de acuerdo con la interpretación jurídica que esta haciendo Hospital Naval y que al parecer del contratista las motivaciones del acto administrativo de terminación del contrato no ameritan la terminación unilateral. Y que con ella se le están desconociendo sus derechos, y perjudicándolo moral y económicamente.

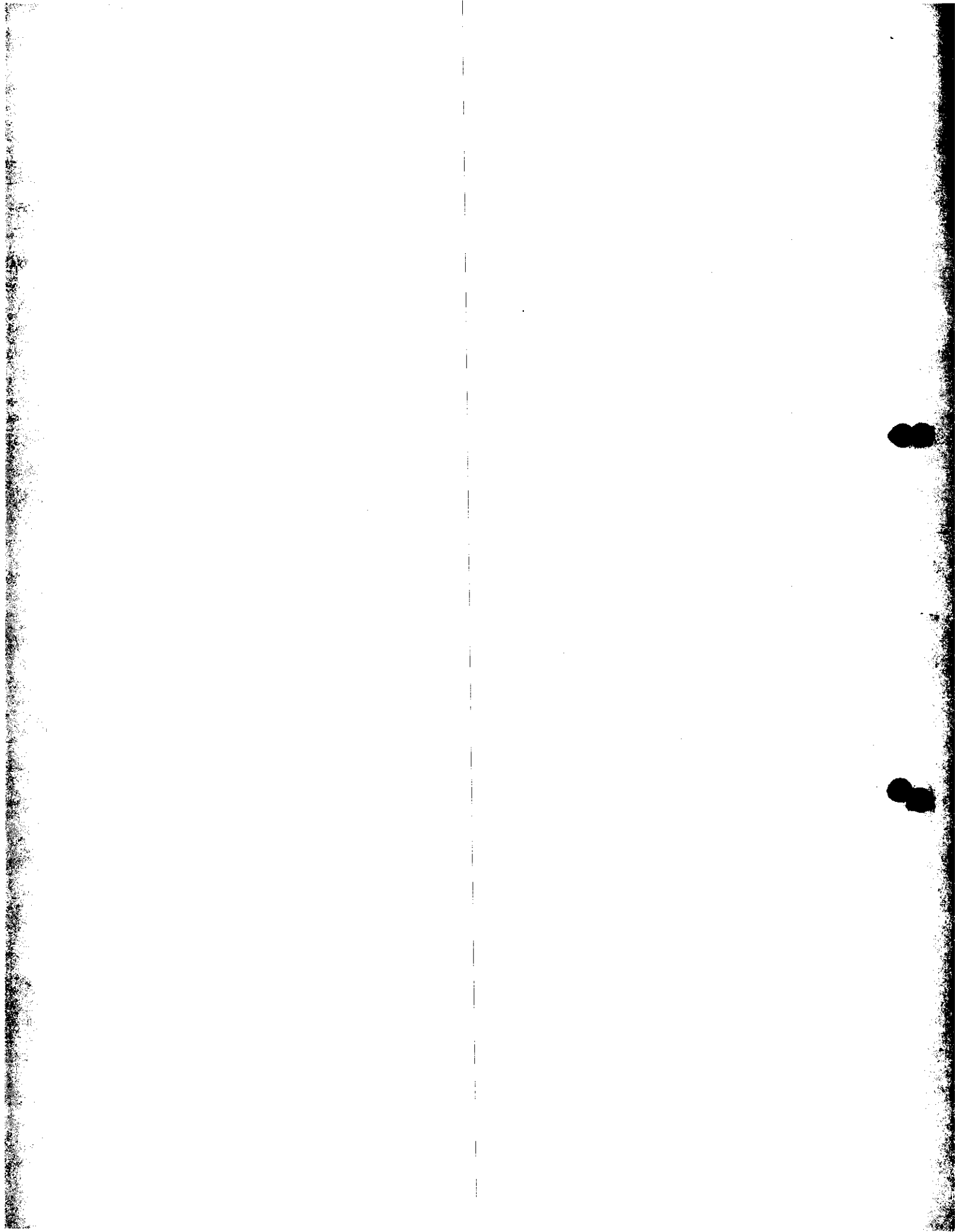
Se manifiesta por el Hospital Naval de Cartagena que la duración del contrato, definitivamente se estipulo sin análisis técnico-financiero que permita definir si las prestaciones son o no las que corresponden, lo que no permite valorar las cargas de las obligaciones de cada parte, para lo que se requiere un análisis técnico económico.

Adicionalmente manifiesta la Capitan Cepeda que considera, no se puede pactar las prorrogas automáticas, por lo que el contrato no se debe volver a contratar con las mismas condiciones.

El contratista manifiesta que es un contrato valido, que por tanto debe ser respetado y siendo así se debe regir por el derecho civil y no por el publico, a lo cual no esta de acuerdo porque el contrato se celebro de buena fe y a su parecer es legal, por lo que no le parece viable acceder a la propuesta del Hospital referida a efectuarle una revisión y reajuste a los aportes de cada una de las partes, le parece una falta de seriedad, dado a que Estrios en todo momento ha hecho hasta lo imposible por prestar el mejor servicio y ha existido una falta de seguridad Juridica.

También manifiesta el contratista que se solicito un acompañamiento de Contraloria, y Procuraduria.



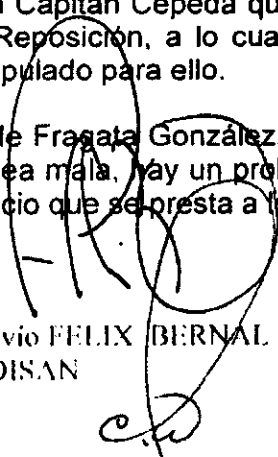


175

1561
395


Manifiesta la Capitán Cepeda que el contrato esta solo a la espera de resolver el recurso de Reposición, a lo cual el HONAC dará su respuesta en el momento procesal estipulado para ello.

La Capitán de Fragata González, reitera que nunca se ha dicho que la prestación de servicio sea mala, hay un problema financiero, pero no tiene nada que ver con el buen servicio que se presta a los usuarios del Hospital.



Capitán de Navío FELIX BERNAL
DIRECTOR DISAN

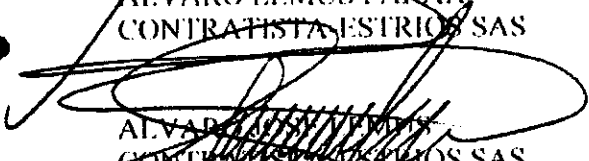
Capitán de Navío CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO
DHONAC

Capitán de Fragata SANDRA CEPEDA LOPEZ
AGENCIA DE COMPRAS


Capitán de Fragata RUTH GONZALEZ ALFONSO
SAF-HONAC


Contratista Independiente ALBINA BECHARA
JOCO-HONAC


ALVARO LEMUS FARAH
CONTRATISTA ESTRIOS SAS


ALVARO LEMUS FARAH
CONTRATISTA ESTRIOS SAS


LAURA DAGER
ABOGADA FIRMA ESTRIOS SAS



176
1562
408

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



Prosperidad
para todos

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

N 1207 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF

Señores
ESTRIOS LTDA
Señor **ALVARO LEMUS YIDIOS**
Representante Legal
Dirección: Bocagrande Cra 2 No. 15-168 Piso 3
Cartagena

Asunto: Refracción Instalaciones Locativas

Con toda atención me dirijo al señor Alvaro Lemus, Gerente UCI Estrios Ltda con el propósito de informarle que se han efectuado las correcciones locativas correspondientes al área reportada por ustedes, en su oficio de fecha 29 Noviembre/11. Sitio destinado a la unidad de cuidados intensivos pediátricos.

Por lo anterior se le invita a tomar nuevamente posesión de dichas instalaciones con el propósito de reactivar la unidad de cuidados intensivos pediátrica en nuestras instalaciones acuerdo a las condiciones estipuladas contractualmente.

Atentamente,

Capitán de Fragata **GUSTAVO ADOLFO CALDERÓN HOLGUÍN**
Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena

Elaboro: Elena Leones - Sec-Saf
Copia: Dhonac
SDC
CC. Margarita Martínez



Con unión, respeto y compromiso navegaremos hacia la prosperidad.
Línea anticorrupción Armada Nacional 018000116969-24
"Hospital Naval de Cartagena" Cra. 2B Bocagrande
Commutador (575)6655360 Ext 190 WebMaster@hospitalnavalcartagena.mil.co



SUJETO A
VERIFICACION
FECHA DIC/22/2011
FUNCIONARIO

Justellón
355pm

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

RADICAR A: _____

FECHA: 11-5 DIC. 2011 HORA: _____

7213

- ACCION INMEDIATA
- ACUSO RECIBO
- LO DE SU CARGO
- RESUELVA E INFORME
- ESTUDIE Y RECOMIENDE
- AUTORIZADO
- SU CONOCIMIENTO Y DECISION
- CONTESTAR AL INTERESADO
- COLOCARME CON
- DE CUMPLIMIENTO
- RESP. CON MI FIRMA
- TRATAR EN REUNION
- REGRESE CON ANTECEDENTE
- TRATAR CONMIGO
- SU CONTROL
- ARCHIVO
- INFORMESE Y DEVUELVALO A
- CONCEPTO

C. Anzo

SAF.

Firma: _____

13/2/11

Qu
15/ DIC. 2011
ID: 145912

1563

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



ARMADA NACIONAL

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

RESOLUCIÓN No. 712 DE 2012

(29 DE OCTUBRE DE 2012)

"Mediante la cual se declara la terminación unilateral del contrato No. 240-HONAC-2011 y se ordena su liquidación"

LA SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

En uso de sus facultades legales, las que le confiere la Ley 80 de 1993 y en especial el inciso segundo del artículo 45 de la Ley 80 de 1993 y la Resolución de Delegación No. 01 de 2012, expedida por el Ministerio de Defensa Nacional y,

CONSIDERANDO

1. Que el 28 de febrero de 2011 el Hospital Naval de Cartagena celebró contrato No. 240-HONAC-2011 con la firma ESTRÍOS LTDA cuyo objeto consiste en PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA por un termino de cinco (5) años contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
2. Que analizadas las condiciones y circunstancias bajo las cuales se celebró el contrato citado se ha establecido lo siguiente:
 - a) Mediante estudio de conveniencia y oportunidad de fecha 10 de noviembre de 2010 elaborado por el Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena, se expone la necesidad de una unidad de cuidados intensivos neonatal y pediátrica, cuyo objeto señala: "Contraprestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia"
 - b) En el mencionado estudio previo se plantea entre otros aspectos lo siguiente:
 - 1) Plazo de ejecución: 5 años a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
 - 2) Lugar de ejecución: Debe hacerse dentro de las instalaciones del Hospital Naval.
 - 3) Se señala que la contraprestación de estos servicios integrales es por valor de Trescientos Millones de Pesos (\$300.000.000.00), la cual se realizará sin objetar ningún procedimiento, estudio, interconsulta, terapias farmacológicas, respiratoria y física, ofreciendo cobertura total a las contingencias de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los

102



Con unión, respeto y compromiso navegamos hacia la prosperidad.
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 Horas
Dirección: Hospital Naval de Cartagena Carrera 213 Boquerón -
Telefax: (095) 6653827 - tel 6653360 ext: 116 Cartagena - Colombia

Handwritten signature

pacientes, para lo cual las partes se comprometen a ofrecer los siguientes servicios en el marco de esta contraprestación:

HONAC: Servicio de Morgue, Servicio de esterilización, Servicio de laboratorio, Servicio de lavandería, Servicio de banco de sangre, Servicio de patología, Servicio de sala de cirugía y Servicio de oxígeno.

CONTRATISTA: Servicio de Cuidados intensivos neonatal y pediátrica (60 días cama), servicio de ambulancia 24 horas, suministro de manera permanente de 1 trabajador social o profesional afín que brinde atención a familiares y/o entorno de los usuarios particulares que ingresen al servicio de UCI neonatal y pediátrica, servicio de lactario, gases arteriales y oxido nítrico.

Los medicamentos que requieran los usuarios serán entregados por la empresa que tiene a su cargo a nivel nacional el suministro y dispensación de medicamentos. En el evento que los pacientes requieran medicamentos que no tenga en disposición la empresa que los suministra, estos serán entregados por el contratista, con posterior reembolso por parte de la empresa, previa verificación por parte del Honac.

El contratista asumirá el pago del programa de atención domiciliaria para los usuarios en edad neonatal o pediátrica del Honac que lo requieran, hasta por la suma de noventa millones de pesos (\$90.000.000) anuales.

El contratista asumirá el manejo de un programa asistencial para todos los usuarios del Hospital Naval de Cartagena hasta por la suma de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000) anuales.

3) Que con base en este estudio previo, se publicó proyectos de pliegos de condiciones mediante selección abreviada de menor cuantía No. 040 -HONAC-2010, desde el día 06 de Diciembre de 2010 hasta el 14 de Diciembre de 2010.

4) Que por medio de Resolución No. 597 de fecha 15 de Diciembre de 2010, se ordenó la apertura de la Selección abreviada No. 040 HONAC-2010 cuyo objeto es "la prestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia" y se publicaron así mismo los pliegos definitivos."

5) Que mediante Resolución No. 132 SAF-HONAC-2011 de fecha 27 de enero de 2011, se adjudicó el proceso de selección abreviada de menor cuantía No. 040-HONAC-2010 a la firma ESTRIOS LTDA.

6) Que se celebró contrato No. 240 de fecha 28 de febrero de 2011 con la firma ESTRIOS LTDA con un plazo de ejecución de cinco años contados a partir de la firma del documento y se entiende prorrogado si dentro de los noventa días anteriores de su vencimiento, no se manifiesta la intención escrita de dálo por terminado, por un valor de quinientos diez millones de pesos (\$10.000.000.00) anuales.

TRANSGRESION DE NORMAS :

1. NATURALEZA DEL OBJETO CONTRACTUAL

Se observa que el señalado objeto contractual referenciado en el contrato No. 240 de 2011 no corresponde en realidad a las obligaciones contraídas dentro de este, se vislumbra en el cuerpo del contrato que lo que realmente se expone es un contrato de concesión en atención a lo estipulado en las normas de contratación estatal.

Entendemos que los contratos de concesión son aquellos que celebran las entidades estatales con el objeto de otorgar a una persona llamada concesionario, la prestación, operación, explotación, organización o gestión, total o parcial, de un servicio público, o la construcción, explotación o conservación de una obra o bien destinados al servicio o uso público, así como aquellas actividades necesarias para la adecuada prestación o



156

103

3
1565

funcionamiento de la obra o servicio por cuenta y riesgo del concesionario y bajo la vigilancia y control de la entidad contratante, a cambio de una remuneración que puede consistir en derechos, tarifas, tasas, valoración, o en la participación que se le otorgue en la explotación del bien, o en una suma periódica, única o porcentual y en general, en cualquier otra modalidad de contraprestación que las partes acuerden.

De acuerdo con la anterior definición, el citado contrato presenta las siguientes características:

- a) Implica una convención entre un ente estatal -concedente- y otra persona -concesionario-;
- b) Se refiere a una prestación de un servicio de salud;
- c) Tiene por objeto la explotación de un servicio de salud;
- d) En dicho contrato existe la permanente vigilancia del ente estatal, lo cual se justifica por cuanto se trata de prestar un servicio de salud. Según la ley, se actúa bajo el control del ente concedente, lo que implica que siempre existirá la facultad del ente público de dar instrucciones en torno a la forma como se explota el bien o se presta el servicio.

Atendiendo lo anterior, la forma de selección para la contratación de una concesión es la licitación pública, de conformidad con lo señalado en el artículo 2 de la ley 1150 de 2007 que establece que "la escogencia del contratista se efectuara por regla general a través de licitación pública, con las excepciones que se señalan en los numerales 2,3,y 4 del presente artículo", la cual no fue utilizada para tramitar el proceso de contratación, contrariando lo señalado en el artículo 2º numeral 8 de la Ley 1150 de 2007 que señala "las autoridades les será prohibido eludir los procedimientos de selección objetiva y los demás requisitos previstos en el estatuto de contratación, violando de esta forma el principio de transparencia establecido en las normas de contratación".

2. FALTA DE COMPETENCIA PARA LA CELEBRACION DEL CONTRATO

Así mismo, carecía de competencia el Subdirector Administrativo y Financiero para celebrar este tipo de contrato, atendiendo lo consignado en la Resolución No. 1995 de 2009 "por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones." Que señala en el Artículo 4º lo siguiente:

"Competencia remanente del Ministro de Defensa Nacional. Sin perjuicio de la facultad de reasumir las competencias delegadas a través de la presente resolución y de la asignación de funciones para la expedición de los actos de trámite e impulso a que hace referencia el presente acto, el Ministro de Defensa Nacional mantendrá como competencia remanente en materia de contratación administrativa la siguiente:

- (i) Contrataciones de urgencia manifiesta
- (ii) Contratos que involucren operaciones de crédito externo
- (iii) Concesiones
- (iv) Contratos que conlleven la tradición o el gravamen de bienes inmuebles
- (v) Contratos de donaciones de bienes inmuebles, mediante los cuales se reciban entreguen inmuebles"

Se concluye entonces que de acuerdo a la naturaleza de las obligaciones a ejecutar este debió llevarse por licitación pública y además el competente para realizar el proceso contractual era el Ministro de Defensa, por no ser una prestación de servicios de salud sino la administración de un área del Hospital Naval de Cartagena, por ende carecía de competencia contractual el Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena para celebrar este tipo de contrato.

Correa

De igual forma se estipula dentro del objeto contractual, el arrendamiento de instalaciones del Hospital Naval de Cartagena, violando lo señalado en la Resolución de Delegación 1995 de 2009, según la cual se determinó que respecto del arrendamiento de inmuebles se debe tener en cuenta que este tipo de bienes, por disposición Ministerial, se encuentran a cargo de las Fuerzas y por tanto es de tomar en consideración la Unidad Ejecutora a la que deben ingresar dichos recursos. Se evidencia en el contrato No. 240 de 2011 ESTRIOS LTDA, que se dispone de un inmueble por parte del Hospital Naval de Cartagena, no siendo los competentes para ello.

3. FALTA DE APROBACION DE VIGENCIAS FUTURAS

Se establece en contrato celebrado con la empresa ESTRIOS LTDA que la duración del Contrato es de Cinco (5) años contados a partir de la firma del contrato y se entenderá prorrogado si dentro de los noventa (90) días anteriores a su vencimiento, no se manifiesta la intención escrita de darlo por terminado. En este aspecto vale la pena resaltar que el contrato no tiene disponibilidad presupuestal para atender este compromiso, así como tampoco se encuentran aprobadas las vigencias futuras para su ejecución.

Teniendo en cuenta lo anterior, se refleja que el contrato contraria la disposiciones legales que establece que en principio, las vigencias futuras no pueden exceder el periodo de gobierno del Presidente de la República, cabe anotar que el monto máximo de vigencias futuras, el plazo y las condiciones para su autorización, deben consultar las metas plurianuales del Marco Fiscal de Mediano Plazo (Ley 819 de 2003), lo cual implica que las decisiones que se toman con respecto a la aprobación de vigencias futuras no son ajenas a la programación macroeconómica y fiscal que desarrolla el país. Adicionalmente, por regla general solo se deben autorizar vigencias futuras en el marco del periodo presidencial y, excepcionalmente, más allá del mismo si cuentan con una declaratoria de importancia estratégica por parte del Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes), y que en el presente proceso contractual no se tuvo en cuenta el concepto de vigencias futuras y se comprometió a la entidad sin tener las autorizaciones necesarias y pertinentes para desarrollar el objeto contractual durante el término de duración.

Contraria lo establecido en el artículo 71 de la Ley 111 de 1996 "En consecuencia, ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes, o en exceso del saldo disponible, o sin la autorización previa del CONFIS o por quien carece de facultad, para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados.

4. CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SIN DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Como se expuso el objeto contractual señalado fue el de "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA", contrato al que no se le asignó disponibilidad presupuestal, en contravía a lo exigido en el Artículo 74 del Decreto 111 de 1996 (Estatuto Orgánico del Presupuesto), que dice:

"Todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente para atender estos gastos."



obliga a constituir Póliza única de cumplimiento a favor del Ministerio de Defensa Nacional, Dirección General de Sanidad Militar, Hospital Naval de Cartagena, otorgada a través de una entidad bancaria o compañía aseguradora, la cual deberá hacer llegar a más tardar el día hábil siguiente a su constitución.

3. No se aportó publicación en el diario oficial, contrariando lo establecido en el parágrafo 3 del artículo 41 de la Ley 80 de 1993 que establece:

"Parágrafo 3. Salvo lo previsto en el parágrafo anterior perfeccionado el contrato, se solicitará su publicación en el Diario Oficial o Gaceta Oficial correspondiente a la respectiva entidad territorial, o a falta de dicho medio, por algún mecanismo determinado en forma general por la autoridad administrativa territorial, que permita a los habitantes conocer su contenido. Cuando se utilice un medio de divulgación oficial, este requisito se entiende cumplido con el pago de los derechos correspondientes."

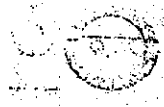
En conclusión no se publicaron evaluaciones en la página de contratos en tiempo no permitiendo la etapa de traslado de evaluaciones, no se hicieron las publicaciones de los actos contractuales en los tiempos correspondientes, la resolución de adjudicación se hizo bajo premisas falsas, no se legalizó el contrato oportunamente (no constitución de pólizas en las fechas establecidas en el contrato -no publicación diario oficial), no reposa nombramiento y posesión de supervisor de contrato ocasionando falta de seguimiento al desarrollo a la ejecución contractual.

Las violaciones citadas responden a situaciones de orden esencialmente contractual y presupuestal y constituyen hechos graves que vulneran el ordenamiento jurídico, pues evidencian que el contrato celebrado entre el Hospital Naval de Cartagena y la firma ESTRIOS ETDA, que actualmente es ESTRIOS S.A.S, adolece de irregularidades en su configuración, de tal magnitud, que en caso de seguir permitiendo su ejecución se estaría propugnando el afianzamiento de un atentado contra la regularidad jurídica, desatendiendo los mandatos que regulan la actividad administrativa, entre ellas la actividad contractual.

Así las cosas, las anteriores situaciones evidencian que el Hospital Naval de Cartagena adelantó un procedimiento sin el lleno de los requisitos exigidos para su validez, con directa violación de los principios de transparencia, economía y selección objetiva establecidos en la Ley 80 de 1993 y Decreto 111 de 1996. Estos hechos configuran una causal de nulidad absoluta, por cuanto fue celebrado contra expresa prohibición legal, contenida en el numeral 8º del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en virtud de la cual, "las autoridades no actuarán con desviación o abuso de poder y ejercerán sus competencias exclusivamente para los fines previstos en la ley. Igualmente, les será prohibido eludir los procedimientos de selección objetiva y los demás requisitos previstos en el presente estatuto" (subrayado fuera de texto) y la contenida en el artículo 71 de la Ley 111 de 1996: En consecuencia, ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes, o en exceso del saldo disponible, o sin la autorización previa del CONFIS o por quien éste delegue, para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados.

Dado lo anterior, la Ley 80 de 1993 en el artículo 45 inciso segundo contempla la terminación unilateral del contrato por causa de nulidad absoluta cuando las partes han celebrado un contrato contra expresa prohibición legal y es privilegio de la Administración declararla en instancia administrativa; esta competencia consiste en la potestad de terminar unilateralmente cuando:

- a) En su formación o celebración se haya violado el régimen de inhabilidades e incompatibilidades,
- b) Cuando se celebra contra expresa prohibición constitucional o legal



7
1569

c) Cuando los actos administrativos en que se fundan son declarados nulos

Al respecto, el Consejo de Estado se ha pronunciado así:

"Si bien la nulidad, esto es, la declaratoria de pérdida de validez del contrato o de alguna de sus cláusulas, es materia de definición jurisdiccional, como quiera que la ley ha radicado bajo la competencia del juez administrativo la decisión sobre la nulidad absoluta o relativa del contrato celebrado por las entidades estatales (Código Contencioso Administrativo arts. 87 y 136 numeral 10. letras e) y f)), el legislador ha impuesto a la administración el deber legal de dar por terminado el contrato estatal, según el artículo 45 inciso 2º de la ley 80, mediante acto administrativo debidamente motivado del jefe o representante legal de la entidad respectiva, cuando se presenten los hechos prefijados en los numerales 1º, 2º y 4º del citado artículo 44. Además, se ordena la liquidación del contrato en el estado en que se encuentre. Fuera de los eventos contenidos en el artículo 17 de la ley 80 de 1993, se acude a la terminación unilateral cuando se presenta alguna de las causales de nulidad absoluta del contrato, que la ley prevé y a las que ya se ha hecho referencia (ley 80 de 1993 artículo 44 numerales 1º, 2º y 4º, y artículo 45 inciso 2º). En este caso, además de constituir un vicio de nulidad declarable por la autoridad judicial para desvirtuar la presunción de validez del acto jurídico contractual, se permite a la administración hacer cesar los efectos jurídicos del contrato viciado, utilizando la modalidad de la terminación unilateral, en ejercicio de sus poderes excepcionales como organismo estatal." SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION TERCERA SUBSECCION C Consejera ponente: OLGA MELIDA VALLE DE LA HOZ Bogotá, D. C. trece (13) de abril de dos mil once (2011) Radicación número: 25000-23-26-006-1998-03040-01(18878).

En conclusión, teniendo en cuenta tanto el desconocimiento del procedimiento para la selección del contratista, como la violación de los principios de transparencia y economía, esta Subdirección encuentra que el contrato 240-HONAC-2011 está viciado y en consecuencia, declarará la terminación unilateral de conformidad con lo señalado en el inciso segundo del artículo 45 de la ley 80 de 1993, por encontrarse inmersa en la segunda causal descrita en el artículo 44 de la Ley 80 de 1993 referida a los contratos celebrados contra expresa prohibición constitucional o legal. 7

Que la Subdirectora Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena se encuentra en el deber legal de declarar la terminación unilateral del contrato, con el fin de preservar el orden jurídico y el interés público, cuando quiera que se compruebe la existencia de alguna de las causales de nulidad absoluta previstas en los numerales 1º, 2º y 4º de la Ley 80 de 1993.

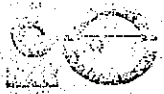
Que es procedente declarar la terminación del contrato No. 240-HONAC-2011 y ordenar la liquidación del mismo en el estado en que se encuentre, habida cuenta de la causal de nulidad absoluta del mismo y conforme los aportes normativos y jurisprudenciales descritos.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Declarar la terminación unilateral del contrato No. 240-HONAC-2011 suscrito entre el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA y la firma ESTRIOS S.A.S cuyo objeto consiste en la PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS

108



8
1570

USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA, de conformidad con el inciso segundo del artículo 45 de la Ley 80 de 1993.

ARTICULO SEGUNDO: Como consecuencia de lo dispuesto en el artículo 1º del presente acto administrativo, ordénese la liquidación del contrato en el estado en que se encuentre en los términos del artículo 11 de la ley 1150 de 2007 y en caso de no ser posible se acudirá a la jurisdicción contenciosa administrativa.

ARTICULO TERCERO: Notifíquese el presente acto administrativo al señor ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS representante legal de la firma ESTRIOS S.A.S

ARTICULO CUARTO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición.

ARTICULO QUINTO: Ejecutoriado el presente acto administrativo, remítase copia de la presente resolución a la Oficina de Control Interno Disciplinario de la Dirección de Sanidad Naval o quien haga sus veces para lo de su competencia y demás efectos a que hubiere lugar.

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Cartagena de Indias, D. T. y C. a los veintinueve (29) días del mes de Octubre de dos mil doce (2012).

Capitán de Fragata RUTH MARINA GONZALEZ -ONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera Hospital Naval de Cartagena
Ordenadora del Contrato - Delegada para con...

M. R. ALENA DECHARA
C. ASESORA JURIDICA HONORARIA



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

OFICIO No. _____ /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D.T y C, 30 de Octubre de 2012

Señor
ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Representante legal
ESTRIOS S.A.S
Ciudad


Asunto: Citación notificación personal

Respetado Señor:

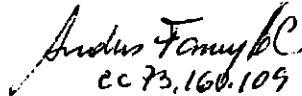
Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de solicitarle acercarse a las Oficinas de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena dentro de los cinco (5) días siguientes al recibo de esta citación, con el fin de notificarle personalmente el contenido de la Resolución No.712 del 29 de Octubre de 2012, por la cual se declara la terminación unilateral del contrato No. 240-HONAC-2011 y se ordena su liquidación.

Si no comparece dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo de la presente comunicación, se procederá a notificar la mencionada resolución mediante edicto, el cual permanecerá fijado por el término de diez (10) días hábiles, en lugar visible de esta Dependencia, de conformidad con el artículo 45 del Código Contencioso Administrativo.

Cordial saludo,


Capitán de Fragata RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera Hospital Naval de Cartagena

Vo.Bo. CI Albina Bechara 
Asesora Jurídica contratos


cc 73.160.109

30-10-12 2:07pm



Con unión, respeto y compromiso navegamos hacia la prosperidad"
"Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 Horas"
Dirección: Hospital Naval de Cartagena Carrera 2B Bocagrande -
Telefax: (095) 6653827- tel 6655360 ext: 116 Cartagena - Colombia

453

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Cartagena de Indias D. T. y C. 31 octubre 2012.

ASUNTO : Constancia de notificación personal

El día treinta y uno (31) de octubre de dos mil doce (2012), compareció a las instalaciones del Hospital Naval de Cartagena, Subdirección Administrativa y Financiera el señor **ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS**, identificada con C.C 73.195.579 de Cartagena, en su calidad de representante legal de la empresa **ESTRIOS SAS** con numero de identificación tributaria 806011261-7 con el fin de notificarse personalmente de la Resolución No.712-HONAC-2012 de fecha 29 de octubre de 2012, mediante la cual se declara la terminación unilateral del contrato No. 240-HONAC-2011, en virtud de lo anterior, se le entrega copia de la resolución No.712-HONAC-2012 al notificado.


ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Representante Legal Estrios SAS.
Notificado.


Capitán de Fragata **RUTH GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC
Notificador.

VOBO. MONICA MANRIQUE 
ASESORA EXTERNA.

ELABORO: C.I. ISaura PADILLA CURE 

Cartagena, 15 de noviembre de 2012.

Señora Capitana de Fragata:
RUTH GONZÁLEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC
E. S. D.

4/0
454
1572

Ref. RECURSO DE RESPOSICION Y EN SUBSIDIO RECURSO DE APELACIÓN EN CONTRA DE LA RESOLUCIÓN No. 712-HONAC -2012 DEL 29 DE OCTUBRE DE 2012.

HUMBERTO RAFAEL ARENA MERCADO, abogado en ejercicio, identificado con cedula de ciudadanía numero 1.051.817.296 expedida en San Juan Nepomuceno (Bolívar) y Tarjeta Profesional No. 213.789 del Honorable Consejo Superior de la Judicatura, obrando en nombre y representación de **ESTRIOS S.A.S. (ANTES ESTRIOS LTDA.)**, entidad identificada con NIT: 806.011.261-7 y representada legalmente por el señor **ALVARO JOSÉ LEMUS YIDIOS**, tal como consta en el memorial poder que adjunto, respetuosamente, mediante el presente documento interpongo ante su dependencia **RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO RECURSO DE APELACIÓN** contra el acto administrativo que adoptó la forma de **RESOLUCIÓN No. 712-HONAC-2012** de fecha 29 de octubre de 2012, emitida por **DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR- DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL- HOSPITAL NAVAL** mediante la cual se declaró la **TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO No. 240-HONAC-2011**, suscrito entre **HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA** y **ESTRIOS S.A.S. (ANTES ESTRIOS LTDA.)**, en virtud del **PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA No.040-HONAC-2010**, para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADO EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIÁTRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR SU PROPIA CUENTA** por un término de cinco (5) años.

Fundo el presente medio de defensa en las siguientes consideraciones jurídicas, jurisprudenciales y fácticas:

I. PROCEDENCIA y OPORTUNIDAD DEL RECURSO.

Por ser la **RESOLUCIÓN No. 712-HONAC-2012** de fecha 29 de octubre de 2012 – en adelante "La Resolución" - un acto administrativo particular y concreto, y no uno de trámite, preparatorio ni de ejecución, y tener el carácter de un acto definitivo que da por terminada una relación jurídico – contractual, haciendo imposible la continuación del contrato **No. 240-HONAC-2011**, es procedente la reposición que intento.

En cuanto a los términos legales para la correcta interposición del aludido recurso y el funcionario competente para recepcionarlo, me allano a lo que señala el Art. 76 del Nuevo C.C.A. (Ley 1437 de 2011), a saber:

*Los recursos de reposición y apelación deberán interponerse por escrito en la diligencia de notificación personal, o **dentro de los diez (10) días siguientes a ella**, o a la notificación por aviso, o al vencimiento del término de publicación, según el caso. Los recursos contra los actos presuntos podrán interponerse en cualquier tiempo, salvo en el evento en que se haya acudido ante el juez.*

Los recursos se presentarán ante el funcionario que dictó la decisión, salvo lo dispuesto para el de queja, y si quien fuere competente no quisiere recibirlos podrán presentarse ante el procurador regional o ante el personero municipal, para que ordene recibirlos y tramitarlos, e imponga las sanciones correspondientes, si a ello hubiere lugar.

955

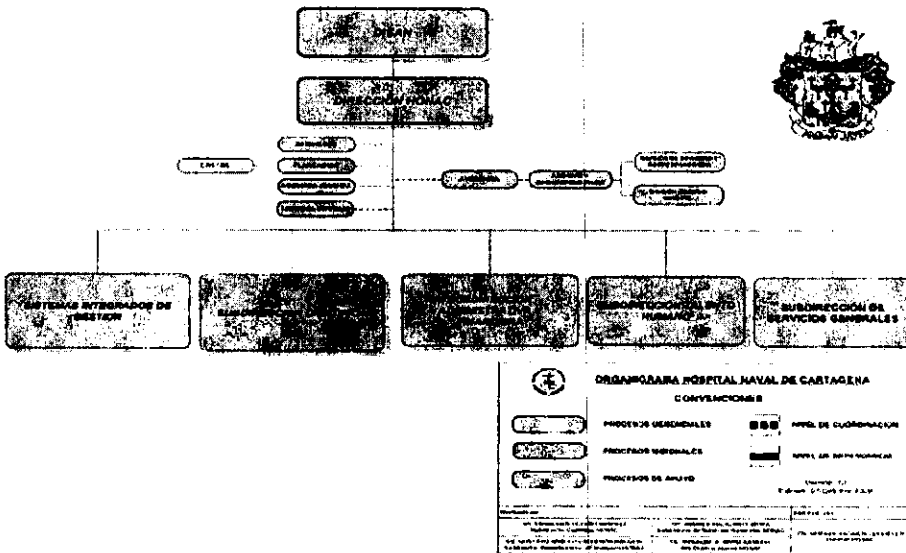
[...]" (Cursivas, negrillas y subrayado por fuera del texto)

Lo anterior, si se tiene en cuenta que la notificación personal tuvo lugar el día treinta y uno (31) de octubre del presente año.

De otra parte, contra la resolución recurrida no he solicitado revocación directa, por lo que esta es la única reclamación que he hecho en la vía gubernativa. Además, el escrito ha tenido en cuenta todas las exigencias legales para que sea admitido sin que prospere el rechazo, y lo presento personalmente ante la oficina de Subdirección Administrativa y Financiera de HONAC.

Además de ello, es procedente el recurso de reposición porque así lo dispone la resolución atacada y procede la apelación en subsidio por tratarse de una entidad adscrita al Ministerio de Defensa, quien atendiendo a la estructura jerárquica y al control que realizan las entidades de mayor escala (control jerárquico) deberá tener conocimiento de las actuaciones surtidas por las entidades adscritas a esta entidad y servir como segunda instancia en los actos recurridos a través de recursos de apelación.

Además de lo expuesto, si se tiene en cuenta que quien suscribe el acto administrativo es la Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC, nos hace prever y entender que atendiendo a la estructura y jerarquización interna de HONAC existe una Dirección General en dicha entidad, la cual está en cabeza del Capitán de Navío CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER o quien haga sus veces, razón por la cual sería competente para conocer del recurso de apelación, motivado por el control jerárquico que éste debe ejercer sobre las decisiones tomadas por el personal de rangos inferiores, tal como lo consagra el numeral 2 del artículo 74 del C.C.A. y como lo demuestra el organigrama interno de Hospital Naval:



Las anteriores consideraciones encuentran un mayor soporte cuando contrastamos lo dispuesto por el C.C.A. en su artículo 74, el cual reza:

"Artículo 74. Recursos contra los actos administrativos. Por regla general, contra los actos definitivos procederán los siguientes recursos:

1. *El de reposición, ante quien expidió la decisión para que la aclare, modifique, adicione o revoque.*
2. **El de apelación, para ante el Inmediato superior administrativo o funcional con el mismo propósito.**

¹ Información obtenida de la página web: www.hospitalnavalcartagena.mil.co.

11
6
456

No habrá apelación de las decisiones de los Ministros, Directores de Departamento Administrativo, superintendentes y representantes legales de las entidades descentralizadas ni de los directores u organismos superiores de los órganos constitucionales autónomos.

1573

Tampoco serán apelables aquellas decisiones proferidas por los representantes legales y jefes superiores de las entidades y organismos del nivel territorial. (...). (Negritas, cursivas y subrayados por fuera del texto).

Ahora bien, aplicando las disposiciones legales se evidencia que la resolución atacada no fue proferida por ninguna autoridad de cierre de decisiones administrativas, es decir, no fue proferida por **“Ministros, Directores de Departamento Administrativo, superintendentes y representantes legales de las entidades descentralizadas ni de los directores u organismos superiores de los órganos constitucionales autónomos”** como prevé el artículo mencionado en la parte inmediatamente superior, así pues no se observan fundamentos legales para denegar el recurso de apelación e impedir que el superior jerárquico conozca del asunto, quedando claro que cuando la ley no establece los criterios para establecer la improcedencia del recurso de apelación, no es dable al lector hacer una interpretación de la disposición; menos aún aplicarla por extensión a un caso de manejo distinto como se pretende hacerlo a través de esta resolución que no establece la procedencia del recurso de apelación.

Con fundamento en lo anterior, es jurídicamente posible la procedencia del recurso de apelación para el caso presente pues, siempre que exista un superior jerárquico y no exista expresa prohibición legal, este recurso procederá.

II. SUSTENTACIÓN DEL RECURSO

PRIMERO: HUMBERTO RAFAEL ARENA MERCADO, identificado como aparece en el encabezamiento de este recurso, vecino de esta ciudad con domicilio profesional en la ciudad de Cartagena, Centro, Pasaje Comercial Badillo oficina 201, obrando como apoderado de **ESTRIOS S.A.S. (ANTES ESTRIOS LTDA.)** hago manifestación expresa de los motivos de mi “inconformidad jurídica” en relación con los considerandos y parte resolutive de “La Resolución”.

CUESTIÓN PREVIA. En relación con la competencia administrativa, se debe observar una circunstancia que de ninguna manera puede pasar inadvertida; de acuerdo con el encabezado del contrato No. 240-HONAC-2011 se observa que el Capitán de Fragata GUSTAVO ADOLFO CALDERÓN HOLGUÍN, quien fungía como Subdirector Administrativo y Financiero HONAC, está legalmente facultado para la celebración del contrato en mención, lo anterior en virtud de la Resolución de Delegación Numero 1995 de fecha 19 de mayo de 2009, modificada por la Resolución Número 4157 del 29 de julio de 2010 proferidas por el MINISTERIO DE DEFENSA, quedando con ello establecido que el criterio de competencia se encuentra acorde a la ley pues la delegación establecida en las resoluciones arriba mencionadas están determinadas por la Constitución, las leyes y las autorizaciones de las entidades y órganos que ejercen el control de tutela para la validez de las decisiones administrativas.

En lo relacionado con la naturaleza y/o tipo de contrato utilizado, es totalmente posible celebrar contrato de prestación de servicio para la prestación de los servicios de salud así lo determinó – entre otras disposiciones- el Decreto 2025 de 2009 en su artículo 4 que modifica el artículo 47 del Decreto 2474 de 2008, el cual en su cuerpo normativo establece lo siguiente: “Las entidades estatales que requieran la prestación de servicios de salud, seleccionarán a su contratista haciendo uso del procedimiento previsto para la selección abreviada de menor cuantía. En todo caso las personas naturales o jurídicas que presten dichos servicios deben estar inscritas en el registro especial nacional del Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, de conformidad con la Ley 10 de 1990.” La anterior circunstancia fue prevista en la consideración tercera (3) que se detalla en el encabezado del contrato 240-HONAC-2011.

7
457

CONSIDERACIONES DESESTIMADAS U OMITIDAS DENTRO DE LA RESOLUCIÓN.

A) EN CUANTO A LA NATURALEZA CONTRACTUAL:

La resolución atacada presenta una gran inconsistencia en cuanto a lo pretendido en el acápite objeto de estudio, lo que denota un desconocimiento total por parte de la Subdirección Administrativa y Financiera de la temática.

Lo anterior, se evidencia de la simple lectura del encabezado y lo desarrollado en ese punto; y basado en ello me permitiré explicarlo con suficiente claridad, y demostrar que este fundamento motivacional de la resolución atacada está siendo interpretado, redactado y comunicado de manera errónea. A saber:

Lo primero parte de una concepción supremamente básica del derecho contractual, y se refiere a la distinción entre *objeto del contrato* y *la modalidad (naturaleza) contractual*. Entonces, se debe dejar claro a la Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC que cuando se habla del objeto de un contrato se está haciendo referencia a la razón de contratar, a la finalidad misma que lleva a las partes a obligarse mutuamente mediante el ACUERDO DE VOLUNTADES (contrato). En el caso de narras, el objeto contractual, plenamente detallado dentro del contrato No. 240-HONAC-2011, es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADO EN MEDICINA CRÍTICA NEONATAL Y PEDIÁTRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR SU PROPIA CUENTA por un término de cinco (5) años."

En atención a lo anterior, es una "barbarie jurídica" el planteamiento hecho en la resolución - objeto de recurso - donde se afirma que: "Se observa que el señalado objeto contractual referenciado en el contrato No. 240 de 2011 no corresponde en realidad a las obligaciones contraídas dentro de este, se vislumbra en el cuerpo del contrato que lo que realmente se expone es un contrato de concesión, en atención a lo estipulado en las normas de contratación estatal".

Fijese, y quedando claro además, que el HONAC a través de su oficina Subdirección Administrativa y Financiera confunde seria y garrafalmente entre lo que es el objeto contractual y lo que es la modalidad contractual. Pues, y se recalca, como se manifestó anteriormente el objeto contractual hace referencia a la razón de contratar, a la finalidad que conlleva el acuerdo de voluntades, mientras que la modalidad contractual hace referencia a la "forma denominativa" que adopte el contrato, es decir, la modalidad contractual hace referencia al tipo de contrato por medio del cual las partes se desean obligar de manera recíproca para cumplir los cometidos del contrato, es decir, para cumplir con el objeto del contrato. Es así como existen contratos de prestación de servicios (como el celebrado con mi cliente), contratos de concesión etc. Ya en materia de contratación estatal, esa modalidad contractual debe ir acorde con los distintos procesos de selección que establece la ley 80 de 1993 para contratar con la persona más idónea y que preste las mejores condiciones un servicio y/ o adquisición de un objeto.

Queda claro entonces, que la naturaleza se predica respecto a la modalidad contractual y, no respecto del objeto contractual. Desafortunadamente la Subdirección Administrativa y Financiera NO LO ENTENDIÓ ASÍ, y cayó en una ambigüedad de conceptos que la llevaron a fundamentar el acto administrativo atacable con argumentos falaces y jurídicamente insostenibles.

Súmese, que a criterio de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena, el objeto contractual desarrollado bajo el marco del contrato 240-HONAC-2011, debió hacerse bajo la figura de concesión amparados en el numeral 4 del artículo 32 de la ley 80 de 1993, criterio totalmente errado y que configura un punto de interpretación ambiguo debido a que, la figura de la concesión en la legislación colombiana se utiliza para "otorgar a una persona llamada concesionario la prestación, operación, explotación, organización o gestión, total o parcial, de un servicio público, o la construcción, explotación o conservación total o parcial, de una obra o bien

5x10
572

destinados al servicio o uso público"; ahora bien queda plenamente claro que la norma no dispone de manera directa que los servicios relacionados con la prestación de salud deban surtirse a través de la figura de concesión.

Lo que sí está plenamente regulado por la Legislación Colombiana es que la prestación de servicios de salud en la que interfiera una entidad estatal y una persona de derecho privado, se realice a través de un contrato de prestación de servicios pues – y como ya se explicó - así lo determinó el Decreto 2025 de 2009 en su artículo 4 que modifica el artículo 47 del Decreto 2474 de 2008, que establece:

"Las entidades estatales que requieran la prestación de servicios de salud, seleccionarán a su contratista haciendo uso del procedimiento previsto para la selección abreviada de menor cuantía. En todo caso las personas naturales o jurídicas que presten dichos servicios deben estar inscritas en el registro especial nacional del Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, de conformidad con la Ley 10 de 1990."

En el mismo sentido quedó consignado en el artículo 47 del decreto 2474 de 2008 que reglamenta la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, tal disposición establece de manera categórica que la prestación de servicios de salud requeridos por entidades estatales deberán prestarse por intermedio de un contrato de prestación de servicios:

"Artículo 47. De los contratos de prestación de servicios de salud. Modificado por el art. 4, Decreto Nacional 2025 de 2009. Las entidades estatales que requieran la prestación de servicios de salud, se celebrarán por parte de la entidad tomando como única consideración las condiciones del mercado, (haciendo uso del procedimiento que según el Manual de Contratación le permita obtener la oferta más favorable) teniendo en cuenta la naturaleza del servicio a contratar. Las personas naturales o jurídicas que presten dichos servicios deben estar inscritas en el registro especial nacional del Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, de conformidad con la Ley 10 de 1990."

La parte subrayada, en negrillas y entre paréntesis fue declarado NULO por el Consejo de Estado mediante Sentencia de abril 14 de 2010, Rad. 11001-03-26-000-2008-00101-00(36054), pues el Consejo De Estado consideró que existía una vulneración de los artículos 189 numeral 11 de la Constitución Política y artículo 2 numeral 2 de la Ley 1150 de 2007 que reza: *"c) Sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y en la Ley 1122 de 2007, la celebración de contratos para la prestación de servicios de salud. El reglamento interno correspondiente fijará las garantías a cargo de los contratistas. Los pagos correspondientes se podrán hacer mediante encargos fiduciarios"*.

Es evidente luego entonces, que la celebración del contrato de prestación de servicios – que en el caso de estudio se celebró para desarrollar el objeto contractual consistente en la PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADO EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIÁTRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR SU PROPIA CUENTA, es totalmente ajustado a derecho, cosa distinta es que HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA omitiere en su reglamento interno correspondiente fijar las garantías a cargo de los contratistas, lo que sin duda atenta contra los intereses de mi representado, pues no podría este alegar su propia culpa para exonerarse, menos aun cuando existen derechos adquiridos y existe una proyección económica a futuro, no puede tratar de perjudicarse al contratista que cumplió todos los requerimientos legales, amparado en un error de la administración.

12
8
458
1574

9
454

A. FALTA DE COMPETENCIA PARA LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO:

Esta causal es alegada por el HONAC atendiendo – a su juicio - a la competencia residual que está en cabeza del Ministro De Defensa para celebrar los contratos de concesión, pero como se explicó claramente en el literal anterior, es totalmente viable celebrar contratos de prestación de servicios para la prestación de salud, así las cosas el entonces Subdirector Administrativo y Financiero HONAC GUSTAVO ADOLFO CALDERÓN HOLGUÍN, está plenamente facultado para suscribir el contrato 240-HONAC-2011, lo anterior en virtud de la Resolución de Delegación Número 1995 de fecha 19 de mayo de 2009, modificada por la Resolución Número 4157 del 29 de julio de 2010 y la Resolución número 6785 de diciembre 17 de 2010, toda estas proferidas por el MINISTERIO DE DEFENSA, quedando con ello establecido que el criterio de competencia se encuentra acorde a la ley debido a que, la delegación establecida en las resoluciones arriba mencionadas están determinadas por la Constitución, las leyes y las autorizaciones de las entidades y órganos que ejercen el control de tutela para la validez de las decisiones administrativas; ello en virtud del artículo 12 de la Ley 80 de 1993, en concordancia con el artículo 37 del Decreto 2150 de 1995 y artículo 21 de la Ley 1150 de 2007, atribuyó a los jefes y a los representantes legales de las entidades estatales la potestad de delegar total o parcialmente la competencia para celebrar contratos, así como para desconcentrar la realización de licitaciones o concursos, en los servidores públicos que desempeñen cargos del nivel directivo o ejecutivo o en sus equivalentes; para dar mayor fundamentación a este punto me permito citar apartes de dichas resoluciones: *"Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones."*

La Resolución 1995 de 19 de mayo de 2009 establece en su artículo 1 a las unidades ejecutoras donde están incluidas tanto Armada Nacional como sanidad militar, entidades a las que se encuentran adscritas HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA.

"Artículo 1º. Unidades Ejecutoras. Son Unidades Ejecutoras en el Ministerio de Defensa Nacional: El Comando General de las Fuerzas Militares, el Ejército Nacional, la Armada Nacional, la Fuerza Aérea Colombiana, Salud (Dirección General de Sanidad Militar), la Gestión General y la Dirección General Marítima (Dimar), de acuerdo con las normas presupuestales vigentes."

En cuanto al alcance contractual de dicha delegación que establece el artículo 2, se aprecia competencia las de celebrar selección abreviada, requerimiento precontractual para la celebración de contratos de prestación de servicios y que fue plenamente cumplido por mi cliente:

"2.1.4. Para la convocatoria de licitaciones públicas, selección abreviada y concursos de méritos, así como para la formulación de solicitud de oferta en el caso de contratación directa, en los términos señalados en la ley;

(...)

2.2.1. Para la expedición y publicación en el portal único de contratación del acto de apertura del proceso y del pliego de condiciones definitivo, así como para la revocatoria en caso de que proceda del acto de apertura en los términos del Decreto 2474 de 2008.

(...)

2.2.7. Para la definición del proceso de contratación, a través de actos administrativos de adjudicación o declaratoria de desierta, bien sea a través de resoluciones u oficios que correspondan según la naturaleza del proceso de contratación que se adelante;

(...)

13
10/460
1575

2.2.10. Para la suscripción del contrato originado del proceso de contratación respectivo y para la obtención del correspondiente registro presupuestal y su reporte al Registro Unico de Proponentes de la Cámara de Comercio, de conformidad con lo previsto en el artículo 14 del Decreto 4881 del 31 de diciembre de 2008. Se advierte que el incumplimiento del servidor en remitir la información a la Cámara de Comercio incurrirá en causal de mala conducta, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2 de la Ley 1150 de 2007."

Analizado todo lo anteriormente expuesto, está plenamente establecido que en razón de la Resolución de Delegación 1995 de 2009, el Subdirector Administrativo y Financiero está plenamente facultado para la celebración del contrato, es decir, a través del acto de delegación de competencia emitido por Ministerio de Defensa, este Subdirector adquiere junto con la competencia la capacidad para celebrar en contrato en controversia, y dicho sea de paso adquiere la capacidad para obligar la entidad que preside en razón de su cargo, de sus funciones y de la delegación arriba mencionada.

2. Ahora, en caso de que este funcionario careciera de dichas facultades y competencias, no es viable utilizar tal presupuesto para decretar la terminación unilateral del contrato pues, el artículo 17 de la ley 80 de 1993 no lo prevé como tal, menos podría decirse que este supuesto está inmerso en las cuales que establece tal artículo, luego entonces este argumento no guarda relación alguna con lo que pretende argumentar el HONAC, y mucho menos con lo dispuesto en la ley de contratación estatal.

B. FALTA DE APROBACIÓN DE VIGENCIAS FUTURAS- CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SIN DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:

Atendiendo a las competencias delegadas por Ministerio De Defensa a través de las resoluciones mencionadas anteriormente en lo relacionado con la ejecución de contratos queda plenamente establecido en La resolución 1995 de 19 de mayo de 2009 específicamente en el punto 2.3.4. que el funcionario será plenamente competente para prorrogar o contemplar esta posibilidad en los contratos suscritos , tal como se evidencia:

"Para la suscripción de los documentos necesarios para la extensión, prórroga, adición o modificación de los contratos suscritos en uso de la competencia delegada, siempre que no impliquen la celebración de transacciones y/o conciliaciones. Las actividades de transacción y conciliación serán adelantadas centralizadamente en el Ministerio de Defensa Nacional, de manera que el delegatario correspondiente podrá solicitarla, cuando ello sea procedente."

En cuanto a la disponibilidad presupuestal está plenamente establecido dentro de LAS CONSIDERACIONES (1) del contrato 240-HONAC-2011: "Que se recibió en la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena la Orden Administrativa N° 01-DISAN-SAF/11, de enero de 2011, por medio de la cual la Dirección de Sanidad Naval Armada Nacional... dispone la distribución y ejecución del presupuesto apropiado a la Dirección de Sanidad Naval para la vigencia fiscal del año 2011, de acuerdo con el decreto de liquidación de presupuesto/96 asignado por la dirección general de sanidad militar", ahora bien esta circunstancia no es de competencia de mi cliente obedece a una circunstancia que debe cumplir la entidad y que debe preverse desde los estudios de necesidad y conveniencia del contrato, convirtiéndose entonces en un deber.

Entonces, si bien es cierto que la actividad contractual de los poderes públicos se halla sometida a estrictos moldes prefijados por el Legislador, en ausencia de los cuales se entenderá inexistente cualquier vínculo jurídico que a ellos se pretenda sujetar, el desconocimiento de los derechos de los particulares irregularmente ligados a la ejecución de cualquier tipo de "prestaciones" a favor de la Administración resultaría abiertamente contrario al substrato axiológico y principalista de la actual normativa constitucional, fundada en valores como la convivencia, el trabajo, la justicia, la equidad, la igualdad y la paz y en la que se encuadra además la actividad estatal dentro del

marco de un Estado Social de Derecho, comprometido con la protección y defensa de la vida, honra, bienes, derechos y libertades de todas las personas residentes en Colombia.

Se trata de una realidad evidente, que ha llevado al Consejo de Estado ha hacer uso de la tradicional doctrina del enriquecimiento sin justa causa, introducida en nuestro ordenamiento por la renovadora Corte Suprema de Justicia de los años treinta del siglo pasado, como fundamento de la obligación que surge para la Administración, que se ha beneficiado del obrar de un particular, de restablecerlo patrimonialmente, aun a pesar de haber actuado fuera del marco legal definido por el régimen contractual aplicable a ese tipo de conductas.

Este proceder ha sido normativamente justificado a partir de los preceptos contenidos en el artículo 831 C. Co., en el que se dispone de manera expresa que "nadie podrá enriquecerse sin justa causa a expensas de otro"; lo mismo que en los artículos 2º, 58, 90 y 95 de la Constitución Política, considerando además que "el no enriquecimiento sin causa que sirve de fundamento a la acción, es un principio general del derecho".

Así pues, partiendo de la base de que bajo ninguna circunstancia puede admitirse el enriquecimiento injustificado de la Administración, se ha considerado que "la falta de contrato escrito o sin formalidades plenas, según el caso, por parte de la entidad pública, no colocan al particular en la imposibilidad de obtener la remuneración justa por los servicios prestados". En este orden de ideas, el derecho que tiene el particular al restablecimiento de su situación patrimonial anterior a la ejecución de la prestación en favor de la Administración da lugar al surgimiento de la correlativa obligación en cabeza de la Administración de efectuar dicho pago. Obligación que, como es natural, no podrá tener su fundamento en el conato de contrato que, frustrado por la inobservancia de las formalidades *ad substantiam actus* legalmente exigidas.

De ahí que para que proceda la reclamación por parte del particular afectado deban presentarse los supuestos fácticos del enriquecimiento sin causa, a saber: "una situación de hecho que da lugar a la prestación de un servicio a favor de la administración; el enriquecimiento obtenido por la entidad pública; el empobrecimiento correlativo y proporcional sufrido por el demandante y la inexistencia de causa que justifique lo anterior".

Con base en lo anterior, lejos de atentar contra el patrimonio del Estado como pretende dilucidar la resolución atacada por este recurso, es la administración representada en este caso por el HONAC quien esta desconociendo unos derechos cuando se ha beneficiado de la prestación de los servicios, circunstancia que como la plantea el HONAC es contraria a derecho desde el punto de vista que se desee analizar, sobre el respecto se manifestó el Honorable Consejo De Estado en sentencia del 30 de noviembre de 2000 (Exp.11895) bajo la siguiente directriz.

"Si llegare a concluirse que la entidad estatal propició, con su conducta, la entrega de bienes o la prestación de servicios por parte del contratista, y que éste efectivamente ejecutó las respectivas prestaciones, sin obtener la compensación correspondiente, surgirá a su favor el derecho al restablecimiento de su patrimonio, en la medida del desequilibrio, a pesar de no haberse cumplido las etapas y los Procedimientos requeridos para el desarrollo del iter negocial". En igual sentido se pronunció la misma Corporación en auto de diciembre 13 de 2001 (Exp. 20269), en el que se afirmó que: "a pesar de la falta del contrato debidamente perfeccionado, si la entidad pública se benefició queda obligada a restablecer el patrimonio del particular en aquella parte en la que se empobreció (art. 86 del C.C.A)".

C. ESTUDIO ECONÓMICO Y CRONOGRAMA DEL PROCESO CONTRACTUAL :

Se evidencia del cuerpo del contrato que existe un "Estudio de conveniencia" elaborado por el Capitán de Fragata GUSTAVO ADOLFO CALDERÓN HOLGUÍN, quien fungía como Subdirector Administrativo y Financiero HONAC, dentro del proceso lo que establece o deja claro una

GO FACILITADO *

Competencia Técnica

14
13
463
1576

necesidad por parte HONAC, el cual debía analizar dentro del proceso de selección abreviada la conveniencia económicamente hablando de las propuestas presentadas por las personas que participaron de dicho proceso, en cuanto a la no fijación de tarifas , esto corresponde a un deber intrínseco de la administración, que no puede imputarse a mi cliente , menos aun cuando a través de la Resolución de Delegación 1995 de 2009 se establecieron márgenes de contratación que se mantuvieron dentro del cuestionado proceso, prueba de ello es el TITULO II, de la mentada resolución, donde se establece la DELEGACIÓN SEGÚN LA CUANTÍA DEL PROCESO, JERARQUÍA Y FUNCIONES DEL DELEGATARIO, específicamente el CAPITULO VI establece quienes son los delegatarios en la Dirección General de Sanidad Militar y de las Fuerzas (ver cuadro) :

CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
EN RELACIÓN CON TODO TIPO DE CONTRATO SALVO LAS EXCEPCIONES CONSAGRADAS EN ESTE ACTO ADMINISTRATIVO	
Superior a 5.000	-- Director General de Sanidad Militar
De 0 a 5.000	-- Subdirector Administrativo y Financiero Dirección General Sanidad Militar -- Subdirector Administrativo y Financiero de la Dirección de Sanidad de cada Fuerza. -- Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena.
CUANTÍA EN SMLMV	DELEGATARIO
De 0 a 3.000	-- Subdirectores Administrativos y Financieros o funcionarios que hagan sus veces en los establecimientos de Sanidad Militar, clínicas y/o hospitales del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que posean sección de presupuesto, contabilidad y tesorería
CUANTÍA EN SMLMV	EJÉRCITO NACIONAL
De 0 a 5.000	-- Subdirectores Administrativos y Financieros o funcionarios que hagan sus veces en los establecimientos de sanidad militar, clínicas y/o hospitales del Subsistema de Salud de las fuerzas Militares que poseen sección de presupuesto, contabilidad y tesorería
De 0 a	--Comandante Batallón de Servicios para el Entrenamiento

3.000	-- Segundo Comandante y Jefe de Estado Mayor de las Unidades Operativas Menores y Ejecutivos de los Batallones de las Armas que efectúan centralización Administrativa
De 0 a 1.000	-- Jefe Estado Mayor, Unidades Operativas Menores que carezcan de Batallón de Apoyo de Servicios -- Departamento Logístico Comando Especifico -- Ejecutivo y Segundo Comandante de las Unidades Tácticas que poseen secciones de presupuesto, contabilidad y tesorería a su cargo -- Subdirector Escuelas de Formación y Capacitación que posean Secciones de presupuesto, contabilidad y tesorería
CUANTÍA EN SMLMV	ARMADA NACIONAL
De 0 a 1.000	-- Comandante de la Base Naval ARC San Andrés
CUANTÍA EN SMLMV	FUERZA AÉREA COLOMBIANA
De 0 a 1.000	-- Segundo Comandante y Jefe Estado Mayor Comandos Aéreos -- Segundo Comandante y Jefe Plana Mayor Grupos Aéreos -- Subdirector Escuelas e Institutos de Formación y Capacitación

Atendiendo a esta delegación se puede evidenciar que en artículo 2 de dicha resolución se estableció que los delegatarios, en el caso específico del subdirector administrativo y financiero de HONAC, están plenamente facultados para adelantar, para expedir y publicar en el portal único de contratación, lo relacionado con los procesos de selección de contratistas, definir los lineamientos de tales procesos y adjudicar y suscribir los contratos, es por ello que la omisión o el retardo de tales punto solo puede reprocharse al funcionario que debía agotar tales instancias, no siendo admisible que tales omisiones se utilicen para fundamentar la terminación unilateral de un contrato, confundiendo además las causales de nulidad absoluta de contrato, lo que limita el soporte legal de tal resolución.

"Para la expedición y publicación en el portal único de contratación del acto de apertura del proceso y del pliego de condiciones definitivo, así como para la revocatoria en caso de que proceda del acto de apertura en los términos del Decreto 2474 de 2008.

(...)

2.2.7. Para la definición del proceso de contratación, a través de actos administrativos de adjudicación o declaratoria de desierta, bien sea a través de resoluciones u oficios que correspondan según la naturaleza del proceso de contratación que se adelante;

(...)

2.2.10. Para la suscripción del contrato originado del proceso de contratación respectivo y para la obtención del correspondiente registro presupuestal y su reporte al Registro Único de Proponentes de la Cámara de Comercio, de conformidad con lo previsto en el artículo 14 del Decreto 4881 del 31 de diciembre de 2008. Se advierte que el incumplimiento del servidor en remitir la información a la Cámara de Comercio incurrirá en causal de mala conducta, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2 de la Ley 1150 de 2007."

D. EN CUANTO AL CONTRATO:

En este punto es manifiesta la culpabilidad y la responsabilidad de HOSPITAL DE NAVAL, por no cumplir con los requisitos para la configuración y perfeccionamiento del contrato, pero lo que si se deja claro es que la buena fe de mi poderdante se ve en cada una de las instancia precontractuales, contractuales y ejecutorias, por lo que se sale de todo orden coherente y racional pretender indilgar tales falta a ESTRIOS S.A.S.

EN CUANTO A LAS FUNDAMENTOS LEGALES DE LA RESOLUCIÓN:

Analizando los presupuestos legales en los que se funda la resolución atacada, se evidencia que los vicios materiales sobrepasan las irregularidades formales que presenta dicho acto administrativo, pues al expedirse el acto administrativo, se pretendía la terminación unilateral del contrato, pero en el cuerpo de la resolución y los fundamentos de la misma se hace alusión a causales de nulidad establecidas en el artículo 44 de la ley 80 de 1993, en ningún punto se hace referencia al artículo 17 de la ley 80 de 1993 que establece la figura de la terminación unilateral, ahora bien es dable alegar las causales de nulidad absoluta para dar por terminado de manera unilateral un contrato, sólo en los eventos en que la realidad contractual se subsuma dentro de los presupuestos legales establecidos en los numerales 1,2 y 4 del artículo 44 que establece :

"1o. Se celebren con personas incursas en causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Constitución y la ley;

2o. Se celebren contra expresa prohibición constitucional o legal;

(...)

4o. Se declaren nulos los actos administrativos en que se fundamenten"

Es claro entonces, que no se han presentado ninguno de los tres eventos , razón por la cual la Resolución No. 712-HONAC-2012 de fecha 29 de octubre de 2012, estaría inmersa en una causal de nulidad como lo es la VIOLACIÓN DE NORMAS A LAS CUALES DEBÍA ESTAR SUJETO el acto administrativo, este vicio hace referencia a que el acto va en contra no sólo de las normas que sujetan lo dispuesto por él , sino que contraria a todas aquellas que componen el ordenamiento jurídico, de manera que objetivamente implica la confrontación del acto con la Norma Superior, es decir, se trata de un problema puro en derecho.

Entonces, el acto administrativo atacado por reposición estaría viciado de nulidad pues, carece de la fundamentación jurídica para producir efectos e incluso ha sido expedido en ejercicio de atribuciones ajenas al cargo, esto es, ha existido una desviación de funciones, debido a:

1. El artículo 45 de la ley 80 de 1993 ha establecido que el funcionario público es competente para dar por terminado el contrato mediante acto administrativo motivado, cuando se incurran en los supuestos señalados en los numerales 1,2 y 4 del artículo 44 de la misma ley, situación que como se menciona arriba, no sucede, así que es inviable tal declaratoria

FAUSO

15
14/40
1577

DESIGNADOS
EN DORTAS L

de terminación unilateral de contrato, eso configuraría una falta de competencia del funcionario, y dicho sea de paso configuraría una causal de nulidad de la resolución aquí atacada.

- 2. Existiría una desviación de funciones y un exceso de poder en la expedición de la resolución aquí atacada pues, la facultad de dar por terminado unilateralmente un contrato estatal basado en las causales de nulidad preestablecido en los numerales 1,2 y 4 del artículo 44 de la ley 80 de 1993, tal y como aquí se pretende , solo esta atribuida a "el jefe o representante legal de la entidad respectiva", así lo contempla el artículo 45 de la ley 80 de 1993, así las cosas la señora **RUTH GONZÁLEZ ALFONSO**, quien funge como Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC, no tiene tales atribuciones , pues no está cobijada dentro de la categoría que exige la norma para declarar dicha terminación unilateral , es decir, no ostenta el cargo el jefe o representante legal del HONAC.

Para mayor claridad en el tema, citaré los artículos 44 y 45 de la Ley 80 de 1993, modificados por la Ley 1150 de 2007, regulan el tema de la nulidad absoluta de los contratos estatales en los siguientes términos:

"ARTÍCULO 44. DE LAS CAUSALES DE NULIDAD ABSOLUTA.

Los contratos del Estado son absolutamente nulos en los casos previstos en el derecho común y además cuando:

- 1o. *Se celebren con personas incursas en causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Constitución y la ley;*
- 2o. *Se celebren contra expresa prohibición constitucional o legal;*
- 3o. *Se celebren con abuso o desviación de poder;*
- 4o. *Se declaren nulos los actos administrativos en que se fundamenten; y*
- 5o. *Se hubieren celebrado con desconocimiento de los criterios previstos en el artículo 21 sobre tratamiento de ofertas nacionales y extranjeras o con violación de la reciprocidad de que trata esta ley."*

"ARTÍCULO 45. DE LA NULIDAD ABSOLUTA. *La nulidad absoluta podrá ser alegada por las partes, por el agente del ministerio público, por cualquier persona o declarada de oficio, y no es susceptible de saneamiento por ratificación.*

En los casos previstos en los numerales 1o., 2o. y 4o. del artículo anterior, el jefe o representante legal de la entidad respectiva deberá dar por terminado el contrato mediante acto administrativo debidamente motivado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre."

A su vez, el artículo 141 del C.C.A. (LEY 1437 DE 2011) consagra la acción mediante la cual se puede solicitar la declaratoria de nulidad de un contrato estatal, en los siguientes términos:

"ARTÍCULO 141. CONTROVERSIA CONTRACTUALES. *Cualquiera de las partes de un contrato del Estado podrá pedir que se declare su existencia o su nulidad, que se ordene su revisión, que se declare su incumplimiento, que se declare la nulidad de los actos administrativos contractuales, que se condene al responsable a indemnizar los perjuicios, y que se hagan otras declaraciones y condenas. Así mismo, el interesado podrá solicitar la liquidación judicial del contrato cuando esta no se haya logrado de mutuo acuerdo y la entidad estatal no lo haya liquidado unilateralmente dentro de los dos (2) meses siguientes al vencimiento del plazo convenido para liquidar de mutuo acuerdo o, en su defecto, del término establecido por la ley.*

Los actos proferidos antes de la celebración del contrato, con ocasión de la actividad contractual, podrán demandarse en los términos de los artículos 137y 138de este Código, según el caso.

El Ministerio Público o un tercero que acredite un interés directo podrán pedir que se declare la nulidad absoluta del contrato. El juez administrativo podrá declararla de oficio cuando esté plenamente demostrada en el proceso, siempre y cuando en él hayan intervenido las partes contratantes o sus causahabientes."

1616,
466
1570

Por su parte, la terminación unilateral del contrato estatal se encuentra regulada en el artículo 17 de la Ley 80 de 1993, en los siguientes términos:

"ARTÍCULO 17. DE LA TERMINACIÓN UNILATERAL. La entidad en acto administrativo debidamente motivado dispondrá la terminación anticipada del contrato en los siguientes eventos:

1o. Cuando las exigencias del servicio público lo requieran o la situación de orden público lo imponga.

2o. Por muerte o incapacidad física permanente del contratista, si es persona natural, o por disolución de la persona jurídica del contratista.

3o. Por interdicción judicial o declaración de quiebra del contratista.

4o. Por cesación de pagos, concurso de acreedores o embargos judiciales del contratista que afecten de manera grave el cumplimiento del contrato.

Sin embargo, en los casos a que se refieren los numerales 2o. y 3o. de este artículo podrá continuarse la ejecución con el garante de la obligación.

La iniciación de trámite concordatario no dará lugar a la declaratoria de terminación unilateral. En tal evento la ejecución se hará con sujeción a las normas sobre administración de negocios del deudor en concordato. La entidad dispondrá las medidas de inspección, control y vigilancia necesarias para asegurar el cumplimiento del objeto contractual e impedir la paralización del servicio."

Las normas legales anteriormente transcritas regulan dos figuras diferentes: la declaratoria judicial de la nulidad absoluta del contrato estatal y la terminación administrativa unilateral del mismo, cuando quiera que se presenten determinadas causales de nulidad absoluta. De tal suerte que si bien algunas de las causales legales de nulidad absoluta, previstas en los numerales 1, 2 y 4 del artículo 44 de la Ley 80 de 1993, constituyen fundamento a su vez para que la administración de por terminado unilateralmente, ambos institutos presentan profundas diferencias, así compartan por causa algunas hipótesis normativas.

Así las cosas, la terminación unilateral del contrato, entendida como un mecanismo de autotutela de la administración, no tiene por objetivo deshacer todo lo realizado durante la ejecución de aquél por las partes, sino finalizarlo antes de lo previsto, **SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE INMERSO EN LAS CAUSALES ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 80/1993, LO CUAL EN EL CASO PARTICULAR NO SUCEDE**; por el contrario, ahora bien la resolución esta sustentada con normas que fundamentan la nulidad absoluta de los contratos, es necesario aclarar que la nulidad absoluta implica la **CONSTATAción JUDICIAL DE UN VICIO GRAVE QUE AFECTA LA VALIDEZ DEL CONTRATO POR CUANTO AL MOMENTO DE SU CELEBRACIÓN SE DESCONOCIERON DISPOSICIONES DE ORDEN PÚBLICO**, es decir, requiere que sea declarada por un juez de la Republica dentro de la Jurisdicción Contenciosa Administrativa y no por una autoridad administrativa como aquí se pretende . De allí que, por regla general, la declaratoria de nulidad busca devolver las cosas al estado "en que se hallarían si no hubiese existido el contrato nulo" (art. 1746 del C.C.).

Una segunda diferencia entre la declaratoria de nulidad y terminación unilateral del contrato, consiste en que mientras la primera puede ser adoptada con posterioridad a la terminación del contrato, por cuanto pretende desaparecer todos los efectos jurídicos producidos, la segunda sólo es procedente en cuanto el contrato estatal se encuentre vigente.

Una tercera divergencia, atinente a la competencia, consiste en que mientras que la declaratoria de nulidad es del resorte exclusivo del juez administrativo, y por ende se plasma en una sentencia que

17/82

hace tránsito a cosa juzgada, la terminación unilateral es una facultad que radica en cabeza del jefe o representante legal de la entidad respectiva y se consigna en un acto administrativo debidamente motivado, el cual, por supuesto, puede ser demandado ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo.

Un último aspecto que marca una diferencia entre ambas figuras consiste en que la terminación unilateral produce efectos hacia el futuro o "ex nunc", en tanto que la declaratoria de nulidad apunta a regresar las cosas al estado anterior a la celebración del contrato, es decir, efectos "ex tunc".

Sobre el particular, la Sección Tercera del Consejo de Estado en sentencia del 29 de agosto de 2007, consideró lo siguiente:

"En firme la decisión administrativa de terminación unilateral del contrato, adoptada por la entidad contratante, es claro que la misma únicamente produce efectos hacia el futuro, "ex nunc", mientras que la declaratoria judicial de nulidad absoluta, como ya se indicó, tiene como efecto retrotraer las cosas al momento de la celebración del contrato, como si éste en realidad nunca hubiere existido, es decir, que está llamada a generar efectos "ex tunc".

Establecidas las diferencias existentes entre la declaratoria judicial de la nulidad y la terminación unilateral administrativa, procederé a realizar algunas consideraciones en relación con la posibilidad de aplicarlas sucesiva o simultáneamente.

La primera hipótesis, la más sencilla, consiste en que una vez declarada judicialmente la nulidad del contrato estatal resulta improcedente la terminación administrativa unilateral, por la sencilla razón que el contrato estatal ha sido expulsado del mundo jurídico, y por ende, es obvio que no puede seguirse ejecutando.

La segunda hipótesis se presenta cuando la administración, en ejercicio de su *potestad-deber*, constata la existencia de una causal de nulidad absoluta, de aquellas consagradas en los numerales 1, 2 y 4 del artículo 44 de la Ley 80 de 1993, que afecta un contrato que actualmente se está ejecutando, procediendo a darlo por terminado. En tal caso, nada impide que la propia administración, un agente del Ministerio Público, cualquier persona e incluso de oficio, soliciten la declaratoria judicial de la nulidad absoluta del contrato. De tal suerte que, en definitiva, el acto administrativo mediante el cual se da por terminado unilateralmente un contrato estatal no invade la órbita competencial del juez.

La tercera hipótesis tiene lugar cuando el juez ha asumido competencia de un proceso en el cual se demanda la declaratoria de nulidad del contrato, y posteriormente, la administración ejerce su *potestad-deber* de darlo unilateralmente por terminado, invocando alguna de las causales previstas en los numerales 1, 2 y 4 del artículo 44 de la Ley 80 de 1993. En tal situación, la actuación de la administración es perfectamente legítima por cuanto, como se ha explicado, se trata de dos procedimientos de naturaleza diferente; es más, el jefe o representante legal de la entidad que actúe de dicha manera estará propendiendo por la defensa del interés general por cuanto empleó todos los instrumentos que el ordenamiento jurídico le otorga para hacerle frente a serias irregularidades que se han presentado al momento de celebrar un contrato estatal. De hecho, carecería de sentido que un funcionario continuara ejecutando un contrato estatal frente al cual tiene la convicción acerca de su nulidad; tanto es así que decidió controvertir su validez ante el juez del contrato.

Una última hipótesis se presenta cuando el jefe o representante de la entidad constata la existencia de un vicio de nulidad absoluta que afecta la validez de un contrato, la cual no se adecua a ninguno de los supuestos señalados en el segundo inciso del artículo 45 de la Ley 80 de 1993. En tal caso, necesariamente deberá acudir a la acción contractual, sin poder dar por terminado el contrato unilateralmente.

17/18/
320

1579

Sobre el particular, la Sección Tercera del Consejo de Estado, en sentencia del 2 de mayo de 2007, consideró lo siguiente:

"Sin embargo, no podrá ejercer esta facultad, aunque existiere un vicio de nulidad absoluta que afectare la legalidad del contrato, cuando la situación irregular no corresponda a alguno de los supuestos establecidos en los tres numerales antes referidos, sencillamente porque la ley no le ha otorgado competencia para ello y, por lo tanto, en esos otros eventos la única opción que tendría la entidad sería la de demandar judicialmente la declaratoria de nulidad del contrato.

(...)

"La actividad contractual de la Administración no escapa al principio de legalidad, toda vez que en este ámbito sus actuaciones también deben someterse a claras y precisas competencias que se encuentran atribuidas por la ley, normas de orden público y de obligatorio cumplimiento, máxime cuando se trata del ejercicio de prerrogativas que detenta la entidad estatal contratante; así pues, las facultades que por atribución legal ejercen las entidades del Estado cuando se relacionan con los particulares, mediante la contratación, requieren definición legal previa y expresa de la ley, puesto que es la propia ley la que establece los límites a la autonomía de la voluntad".

En suma, la declaratoria judicial de nulidad y la terminación unilateral de un contrato estatal son dos vías legales que pueden llegar a interponerse de manera simultánea o sucesiva, pero en el caso de presente la resolución se encuentra falsamente motivada, atentando al mismo tiempo contra el debido proceso, razón por la cual de no ser revocada con ocasión al presente recurso, podrá ser objeto de anulación en vía jurisdiccional en ejercicio de la acción de nulidad y restablecimiento del derecho establecida en el artículo 138 del C.C.A.

Sobre el tema de la falsa motivación de los actos administrativos ha dicho la jurisprudencia:

"Sobre esta causal de anulación la Sala ha precisado que " (...)es el vicio que afecta el elemento causal del acto administrativo, referente a los antecedentes legales y de hecho previstos en el ordenamiento jurídico para provocarlo, es decir, que las razones expuestas por la Administración al tomar la decisión, sean contrarias a la realidad. La causa o motivo de los actos administrativos (elemento causal) se conforma de los fundamentos de hecho y de derecho que son los que determinan la decisión que la Administración adopta, así cuando existe falsa motivación, se entiende que la sustentación fáctica en que se apoya no corresponde a la realidad." (Sentencia del 8 de febrero de 2007, expediente 15298, CP. María Inés Ortiz Barbosa.)"

Es claro que existe en el caso aquí presente una violación al artículo 138 del Código Contencioso Administrativo, el cual contempla como causales de nulidad de los actos administrativos, los vicios formales, los de infracción de las normas en las que deben fundarse, expedición por funcionario u organismo incompetente y expedición irregular y los vicios materiales: su emisión con desconocimiento del derecho de audiencias y defensa, falsa motivación, o con desviación de las atribuciones propias del funcionario o corporación que lo profirió.

Si analizamos las situaciones fácticas entorno a la resolución que ordenó terminación unilateral del contrato 240 de 2011, es claro que se cumplen los presupuestos para reclamar la nulidad de dicho acto administrativo, toda vez que el funcionario que lo expide no estaría facultado para declarar la terminación unilateral del contrato, pues en razón a lo expuesto en la resolución atacada y a lo dispuesto en la resolución de delegación numero 1995 de 2009 expedida por Ministerio de Defensa ésta facultad sería única y exclusiva del Ministro De Defensa, a tal punto que queda establecida como competencia residual del mismo; es en cuanto a vicios formales.



18
19
321
1580

Tratándose de vicios materiales se encuentran mayores irregularidades pues, al expedirse el acto administrativo, se pretendía la terminación unilateral del contrato, pero en el cuerpo de la resolución y los fundamentos de la misma se hace alusión a causales de nulidad, en ningún punto se hace referencia al artículo 17 de la ley 80 de 1993 que establece la figura de la terminación unilateral, dando pie con ello a otra causal de nulidad como lo es la VIOLACIÓN DE NORMAS A LAS CUALES DEBÍAN ESTAR SUJETO el acto administrativo. Este vicio formal de infracción de las normas en las que el acto debe fundarse, hace referencia que el acto va en contra no sólo de las normas que sujetan lo dispuesto por él, sino que contraría a todas aquellas que componen el ordenamiento jurídico, de manera que objetivamente implica la confrontación del acto con la norma superior, se trata entonces de un problema de derecho.

CRITERIOS DE ESPECIAL CONSIDERACIÓN AL MOMENTO DE DECIDIR:

Como se pudo establecer en la parte inmediatamente anterior, los supuestos de hechos bajo los cuales se fundamento la resolución objeto del presente recurso, no se encuentra cobijadas por ningún precepto legal, pues lo que pretendió HONAC a través de ella fue subsanar falencias de la etapa PRECONTRACTUAL, situación que bajo ningún criterio podría ser relacionada con mi cliente, pues como ha sido reitera durante este escrito se obro de buena fe , amparado bajo los lineamientos de la confianza legítima que como administrados se deposita en la actuación de la administración.

Sobre este principio y la aplicación en materia de contratación estatal, la sentencia T-209/06, estableció:

*"En relación a la existencia y aplicación del principio de buena fe dentro del régimen colombiano de contratación estatal, es oportuno destacar que a partir del fundamento constitucional al que se ha hecho mención, el mismo aparece expresamente contenido en el artículo 28 del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública -Ley 80 de 1993, que, al hacer referencia a los criterios de interpretación de las reglas contractuales, dispone: "En la interpretación de las normas sobre contratos estatales, relativas a procedimientos de selección y escogencia de contratistas y en la de las cláusulas y estipulaciones de los contratos, se tendrá en consideración los fines y los principios de que trata esta ley, los mandatos de la buena fe y la igualdad y equilibrio entre prestaciones y derechos que caracteriza a los contratos conmutativos". El valor ético de la confianza como fundamento del contrato administrativo adquiere relevancia particular porque contribuye a humanizar las relaciones entre la Administración y el administrado. Dada la supremacía jurídica de la Administración Pública es necesario que su conducta se someta a los dictados éticos de la buena fe; por ejemplo, en los contratos administrativos, que es el objeto de esta tutela, en los que el derecho le confiere a la Administración una posición de *potentior personae*, que se manifiesta no sólo en la atribución de las potestades de modificarlo, terminarlo o interpretarlo mediante el ejercicio de la decisión unilateral y ejecutoria, sino también en otros poderes y privilegios, tales como el de control y dirección, el de imponer sanciones, etc."*

De lo anterior se desprende que pese a las potestades de la administración y a la posición "privilegiada" que ostenta dentro del proceso contractual , la administración no puede desconocer los principios generales del derechos , consignados en la constitución , de ser así tales actuación estarían por fuera de derecho , vulnerando derechos y prerrogativas de los contratistas , mas ahora que los errores y las falencias obedecen a omisiones de la administración , vulnerado de paso el principio de confianza legítima que suponen los administrados con cada actuación de la administración , pues antes que nadie debe observar los postulados de derechos en los que se encuentran sometidos sus actuaciones .

En razón a lo anterior me permitiré citar lo expresado por la Honorable Corte Constitucional, manifestó en la misma sentencia arriba referenciada, haciendo énfasis en la relación existente entre el principio de buena fe y la proyección ética de la confianza en los contratos administrativos.

"El presente asunto sugiere un estudio sobre la garantía del debido proceso en la modalidad de respeto al principio de buena fe, concretamente en el escenario de la contratación estatal.

El derecho fundamental al debido proceso comprende, como lo ha señalado esta Corporación,² no sólo las garantías del artículo 29 de la Carta, sino también otro cúmulo de valores y principios de la misma raigambre constitucional que hacen que vaya más allá del cumplimiento de los requisitos que la ley procesal impone, a través de la irrestricta observancia de los demás derechos que permitan la vigencia de un orden justo. Dentro de esos valores y principios, resulta relevante el análisis del principio de la buena fe, como tópicos involucrados en el asunto a revisar.

Desde la sentencia T-460 de 1992, la Corte ha sostenido que el principio de la buena fe se erige en arco toral de las instituciones colombianas dado el especial énfasis que en esta materia introdujo la Carta del 91, a tal punto que las relaciones jurídicas que surjan a su amparo no podrán partir de supuestos que lo desconozcan.

El fundamento constitucional del principio de la buena fe lo encontramos en el artículo 83 de la Constitución Política que reza:

"Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas."

En relación a la existencia y aplicación del principio de buena fe dentro del régimen colombiano de contratación estatal, es oportuno destacar que a partir del fundamento constitucional al que se ha hecho mención, el mismo aparece expresamente contenido en el artículo 28 del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública -Ley 80 de 1993, que, al hacer referencia a los criterios de interpretación de las reglas contractuales, dispone: *"En la interpretación de las normas sobre contratos estatales, relativas a procedimientos de selección y escogencia de contratistas y en la de las cláusulas y estipulaciones de los contratos, se tendrá en consideración los fines y los principios de que trata esta ley, los mandatos de la buena fe y la igualdad y equilibrio entre prestaciones y derechos que caracteriza a los contratos conmutativos"*.

De esta manera, el régimen de contratación del Estado, sostuvo la Corte en sentencia C-892 de 20013 *"no se nutre únicamente de las orientaciones normativas que sobre la materia aparecen desarrolladas en los Códigos Civil y de Comercio, al cual remiten los artículos 13, 32 y 40 de la Ley 80 de 1993, sino que integra a este régimen aquellos principios consustanciales a los contratos bilaterales, sinalagmáticos o de prestaciones recíprocas, que para el Derecho Administrativo son de gran importancia y trascendencia en cuanto que, como ya se explicó, cumplen el objetivo de trasladar a la administración pública la carga del daño antijurídico sufrido por el contratista, asegurándose el equilibrio de la relación jurídica contractual y la integridad del patrimonio particular."*

El fallo que se comenta afirma que los principios integradores del régimen jurídico de los contratos estatales son: (i) *el principio de la autonomía de voluntad, en virtud del cual la Administración pública está en capacidad de celebrar todos los contratos que resulten necesarios para satisfacer los intereses de la comunidad;* (ii) *el principio de la prevalencia del interés público, que le reconoce a la Administración una prerrogativa especial para ajustar el objeto del contrato a las necesidades variables de la comunidad;* (iii) *el principio de la reciprocidad de prestaciones, según el cual, lo*

2 Sobre el derecho al debido proceso como cláusula abierta e integradora de principios y valores constitucionales Cfr. T-280 de 1998 M.P. Alejandro Martínez Caballero.

3 M.P. Rodrigo Escobar Gil.

21/9
1333

1581

importante y relevante en el régimen de contratación es la equivalencia real y objetiva entre los derechos y obligaciones que surgen de la relación contractual, y no la mera equivalencia formal y subjetiva con la que se llega a la simple satisfacción de los intereses individuales considerados por las partes cuando se formalizó el contrato; y, finalmente, (iv) el principio de la buena fe, que obliga a la Administración Pública y a los particulares contratistas, a tener en cuenta las exigencias éticas que emergen de la mutua confianza en el proceso de celebración, ejecución y liquidación de los contratos."

En relación específicamente al principio de la buena fe en el régimen de contratación pública, la sentencia citada adujo:

"En el ordenamiento jurídico colombiano, la buena fe es reconocida como un principio general de derecho⁴ a través del cual se adopta el valor ético y social de la confianza. Este principio se encuentra consagrado expresamente en el artículo 83 de la Carta Política y, por su intermedio, se le impone a los particulares y a las autoridades públicas el deber moral y jurídico de ceñir sus actuaciones a los postulados que la orientan -lealtad y honestidad-, estableciéndola como presunción en todas las gestiones que 'aquellos adelanten ante estas'.

"La circunstancia de que el principio de la buena fe tenga un claro fundamento constitucional, es de gran trascendencia en el área del derecho público. De un lado, por cuanto permite su aplicación directa y no subsidiaria en el espectro de las actuaciones administrativas y, del otro, por cuanto contribuye a establecer límites claros al poder del Estado, buscando impedir el ejercicio arbitrario de las competencias públicas, y a humanizar las relaciones que surgen entre la Administración y los administrados.

"En materia contractual, igual a lo que ocurre con el principio de reciprocidad, la buena fe comporta entonces uno de los criterios de imputación dentro de la teoría de la equivalencia de los contratos estatales y, por ese aspecto, se convierte en la causa jurídica de la que surge la obligación para la Administración Pública de reconocerle al contratista los mayores costos y las pérdidas que haya podido sufrir, como consecuencia del surgimiento de algunas contingencias extraordinarias o anormales que alteran la ecuación financiera prevista en el acuerdo de voluntades.

"Las exigencias éticas que se extraen del principio de la bona fides, coloca a los contratantes en el plano de observar con carácter obligatorio los criterios de lealtad y honestidad, en el propósito de garantizar la óptima ejecución del contrato que, a su vez, se concreta en un conjunto de prestaciones de dar, hacer o no hacer a cargo de las partes y según la naturaleza del contrato, las cuales comprenden, inclusive, aquella de proporcionarle al contratista una compensación económica para asegurarle la integridad del patrimonio en caso de sufrir un daño antijurídico. Con buen criterio, el Consejo de Estado ha venido considerando en su extensa jurisprudencia, acorde con la que ya ha sido citada en esta Sentencia, que el principio de la buena fe debe reinar e imperar durante el periodo de celebración y ejecución del contrato, concentrando toda su atención en la estructura económica del negocio jurídico, con el propósito específico de mantener su equivalencia económica y evitar que puedan resultar afectados los intereses patrimoniales de las partes.⁵

4 Los principios generales de derecho constituyen postulados en los que se incorporan los valores materiales básicos que integran la conciencia ético jurídico de una Nación, y en ellos se funda todo el ordenamiento jurídico.

5 Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia del 22 de abril de 1996. C.P. Jesús María Carrillo.

"El principio de la buena fe, como elemento normativo de imputación, no supone, en consecuencia, una actitud de ignorancia o creencia de no causar daño al derecho ajeno, ni implica una valoración subjetiva de la conducta o del fuero interno del sujeto.

En realidad, tiene un carácter objetivo que consiste en asumir una postura o actitud positiva de permanente colaboración y fidelidad al vínculo celebrado. Por ello, tal como sucede con el principio de reciprocidad, el desconocimiento por parte de la Administración de los postulados de la buena fe en la ejecución del contrato, conlleva el surgimiento de la obligación a cargo de ésta de responder por los daños antijurídicos que le haya ocasionado al contratista. Estos efectos jurídicos de la buena fe en materia contractual, según lo afirma la propia doctrina⁶, son una clara consecuencia de la regla según la cual todo comportamiento contrario a la misma, en cuanto ilícito, trae implícita la obligación de pagar perjuicios".

A la luz de la jurisprudencia mencionada, el valor ético de la confianza como fundamento del contrato administrativo adquiere relevancia particular porque contribuye a humanizar las relaciones entre la Administración y el administrado. Dada la supremacía jurídica de la Administración Pública es necesario que su conducta se someta a los dictados éticos de la buena fe; por ejemplo, en los contratos administrativos, que es el objeto de esta tutela, en los que el derecho le confiere a la Administración una posición de *potentior personae*, que se manifiesta no sólo en la atribución de las potestades de modificarlo, terminarlo o interpretarlo mediante el ejercicio de la decisión unilateral y ejecutoria, sino también en otros poderes y privilegios, tales como el de control y dirección, el de imponer sanciones, etc.

Proyección clara del principio de la buena fe es el de la confianza legítima en la administración y en la esperanza de que no se actuará lesionando los intereses de los contratistas. Por esta especial circunstancia que la Corte quiere destacar, resultó lesionado el principio en comento, pues como se viene señalando, la aplicación del principio de la buena fe en el escenario contractual permite al administrado tener la confianza en que la administración no va a exigirle más de lo que estrictamente sea necesario para la realización de los fines que se persiguen. Y en que no le va a ser exigido en la forma más inadecuada y gravosa en atención a sus condiciones personales y a las propias de la administración pública. Confianza legítima en que no se le va a imponer una obligación que ni aún superando dificultades extraordinarias puede cumplir. Confianza, en fin, en que la administración no va a adoptar una conducta inesperada y contraevidente que sólo sirve para eludirla.⁷ (Negrilla y Subrayado fuera del texto original)."

Ahora bien si a la buena fe con la que actuó mi representado, se le suma o adiciona incorpora el valor ético de la confianza, que se analizó a través del proveído arriba transcrito, es evidente que la de HONAC, para celebrar un contrato que alega no ser idóneo, está agravando y poniendo en peligro la situación económica-patrimonial de mi cliente, mas aun si se pone en consideración que la administración representada en este caso por HONAC, adjudicó y perfeccionó el contrato con ESTRIOS LTDA. (HOY ESTRIOS S.A.S) a sabiendas de que no le era posible la celebración del mismo, infringiéndose con ello el principio de buena fe, tan reforzado en la actualidad por la jurisprudencia de esta Corte Constitucional y del Consejo de Estado, en su proyección de confianza en la administración.

Se evidencia de forma clara que HONAC, aprovecha la aparente equivocación al momento de seleccionar y adjudicar el contrato, aprovechando deliberadamente su error para beneficiarse del mismo, prueba de ello es que la que la Subdirección Administrativa y Financiera de HONAC guardó

⁶ En relación con el punto, Ferreira Rubio sostiene: "*las consecuencias de un comportamiento contrario a lo que impone la buena fe son muy variadas; no pretendemos agotar aquí un catálogo de posibilidades, pero si diremos que las más frecuentes son: a) la privación de las ventajas de quien actúa de buena fe; b) la sanción contra la validez o eficacia del acto o negocio jurídico de que se trata, y c) el nacimiento de la obligación civil de resarcir los daños derivados del tal conducta.*"

⁷ González Pérez Jesús. "El principio General de la buena fe en el derecho administrativo". Editorial Civitas.

28/325
1582

silencio calla durante aproximadamente un año y ocho meses (tiempo que lleva ejecutándose el contrato) y cuando ya existen sumas que sobrepasan el valor del contrato, pues HONAC incumplió el suministro de elementos y materiales para el cumplimiento del contrato, dichos elementos fueron asumidos por el contratista pues eran vitales para los pacientes tratados en la unidad de cuidados intensivos y de no ser posible estos morirían y dicho sea de paso se configuraría un incumplimiento del contrato atribuible a mi cliente, como se evidencia tal actuar se convierte en una grave contravención al principio de buena fe, constituyéndose así una extralimitación de poderes y atribuciones, tornándose arbitraria la actuación de HONAC.

RAZONES POR LAS CUALES LA RESOLUCIÓN N°712-HONAC-2012 DEBE SER REVOCADA

La resolución arriba mencionada, objeto del presente recurso debe ser revocada, por parte del HONAC, porque el acto administrativo fue expedido contrariando disposiciones legales que configuran expresas de nulidad tales como:

- ↓ **FALSA MOTIVACIÓN:** está configurada dicha causal de nulidad, pues la razón de ser del acto administrativo, específicamente lo relacionado con los antecedentes legales y fácticos expuestos por el HONAC para tomar la decisión, son contrarios a la realidad que rodearon el proceso precontractual y contractual, por ello enfáticamente manifiesto que la sustentación fáctica y legal en que se apoya la resolución atacada no corresponde a la realidad.
- ↓ **FALTA DE COMPETENCIA:** El artículo 45 de la ley 80 de 1993 ha establecido que el funcionario público es competente para dar por terminado el contrato mediante acto administrativo motivado, cuando se incurran en los supuestos señalados en los numerales 1, 2 y 4 del artículo 44 de la misma ley, situación que no sucede, así que es inviable tal declaratoria de terminación unilateral de contrato, eso configuraría una falta de competencia del funcionario, pues la habilitación para declarar tal terminación, depende de manera única y exclusiva de la concurrencia de las causales arriba señaladas, al no presentarse tales causales, no se facultaría a la funcionaria en comento para que tome tal decisión, y de hacerlo, estaría contrariando la ley y sobrepasando los límites legales de su competencia, y dicho sea de paso configuraría una causal de nulidad de la resolución aquí atacada.
- ↓ **DESVIACIÓN DE ATRIBUCIONES PROPIAS DEL CARGO:** Existiría una desviación de funciones y un exceso de poder en la expedición de la resolución aquí atacada pues, la facultad de dar por terminado unilateralmente un contrato estatal basado en las causales de nulidad preestablecido en los numerales 1, 2 y 4 del artículo 44 de la ley 80 de 1993, tal y como aquí se pretende, solo está atribuida a "el jefe o representante legal de la entidad respectiva". así lo contempla el artículo 45 de la ley 80 de 1993, así las cosas la señora **RUTH GONZÁLEZ ALFONSO, quien funge como Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC**, no tiene tales atribuciones, pues no está cobijada dentro de la categoría de funcionario público que exige la norma para declarar dicha terminación unilateral, es decir, no ostenta el cargo el jefe o representante legal de HONAC, entonces, que si en verdad se configuraran las causales de nulidad referenciadas, la resolución seguirá siendo nula, pues fue expedida por un funcionario sin competencia para hacerlo, en ejercicio de atribuciones ajenas a su cargo o con desviación de atribuciones.
- ↓ **VIOLACIÓN DE LAS NORMAS A LAS CUALES DEBÍA ESTAR SUJETA LA RESOLUCIÓN:** Es claro entonces que no se han presentado ninguno de los tres eventos, previstos en el artículo 44 y refrendados en el artículo 45 de la ley 80 de 1993, razón por la cual se estaría inmerso en esta causal de nulidad, estando este acto administrativo en contra no solo de las normas que sujetan lo dispuesto por el, sino que contraria a todas aquellas que componen el ordenamiento jurídico, de manera que objetivamente implica la confrontación del acto con la Norma Superior, se trata entonces de un problema puro en derecho, que implicaría que el acto que contraria debe perder fuerza ejecutoria y revocarse, so pena de estar incurrido en una vía de hecho.

SOLICITUDES DE ACOMPAÑAMIENTO

Conjunto a este recurso estaremos compulsando copia a Procuraduría General de la Nación y a la Contraloría General de la República, para que de manera conjunta acompañen, vigilen e investiguen las irregularidades que como servidores están cometiendo con la expedición de dicha Resolución,

no solo a mi cliente sino a los pacientes que verán afectada su salud y la continuidad de sus tratamientos.

Así mismo, se compulsará copia para la respectiva investigación a la Oficina Anticorrupción de la Presidencia de la República, para que conjuntamente con los organismos de control arriba señalados, establezca una investigación a fin de iniciar lo que amerite el caso en cuestión.

PARA ANALIZAR:

Con los argumentos constitucionales, legales y jurisprudenciales, se deja claro que la razón que se invoca para la terminación unilateral del contrato 240-HONAC-2011 no son validos y, además se deja claro que es totalmente viable la celebración de contrato de prestación de servicios de salud, y que es totalmente errado pensar que el tipo contractual sería concesión. Amén de lo anterior, resultaría interesante plantearle con todo el respeto que se merece la funcionaria que expidió el acto administrativo los siguientes interrogantes:

¿Si el capitán de fragata GUSTAVO ADOLFO CALDERÓN HOLGUÍN, quien fungía como Subdirector Administrativo y Financiero HONAC, no estaba facultado para celebrar el contrato 240-2011, porque este se debía surtir a través de la concesión, si estaría usted facultada para terminar unilateralmente el mismo?; ¿Por ser competencia residual del Ministro De Defensa (artículo 4 Resolución 1995/2009) para celebrar las concesiones, no sería el mismo Ministro quien alegue la nulidad o declare la terminación unilateral?

Este cuestionamiento nace de los fundamentos esbozados en el numeral 1 del acápite denominado TRASGRESIÓN DE NORMAS y en la carta remitida a mi cliente el 24 de octubre de 2011 en donde se manifestó la intención de declarar la terminación unilateral del contrato.

RESPUESTA A LOS CONSIDERANDOS DE LA RESOLUCIÓN RECURRIDA:

AL CONSIDERANDO 1: Es cierto que el día 28 de febrero de 2011, se celebró entre la entidad que represento ESTRIOS S.A.S (ANTES ESTRIOS LTDA.) y Hospital Naval de Cartagena (entidad pública que declara la caducidad) el contrato No. 240-HONAC-2011, correspondiente Al proceso de selección abreviada de menor cuantía, para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADO EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIÁTRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR SU PROPIA CUENTA por un término de cinco (5) años.

AL CONSIDERANDO 2°: Es cierto, y me permito agregar que tal circunstancia esta prevista con mayor amplitud en la consideración segunda establecida dentro del el encabezado introductorio del contrato No. 240-HONAC-2011, el cual establece " que mediante estudio de conveniencia y oportunidad elaborado por el subdirector administrativo y financiero , expone como necesidad que el Hospital Naval De Cartagena tiene una población de 5699 mujeres en etapa reproductiva y niños beneficiarios siendo consecuente con la esta situación , se requiere de una Unidad De Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrico que permita la continuidad en la atención en casos de eventos adversos en la atención pediátrica o en los casos de embarazos de alto riesgo que permita disminuir la mortalidad de paciente pediátricos y neonatales y complicaciones de los niños que requieran alguna patología , además como es evidente la austeridad del gasto no nos permite trasladar a los pacientes a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con las cuales no poseemos ningún convenio m y/o contratación, y solo en, su defecto se recurriría a la figura de urgencia vital para el pago por resolución, medida que no es que no es asumida de buena manera por estas instituciones por la situación de flujo de recurso en la venta de servicios. Problema que coloca en riesgo a los beneficiarios de nuestros cotizantes, violando flagrantemente principios de la ley 100/93, como continuidad, eficiencia en la prestación de servicios de salud".

AL CONSIDERANDO 2B: Es cierto y dicha circunstancia fue contemplada dentro del contrato 240-HONAC-2011, específicamente en la Clausula Segunda denominada "ALCANCE Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES".

A LOS CONSIDERANDOS 3 Y 4: Son ciertos, estas circunstancias se consignaron en la consideración cuarta (4) y quinta (5) del contrato varias veces referenciado, y existe constancia de la publicación de los pliegos de condiciones en el Portal Único De Contratación Estatal www.contratos.gov.co y puede constatarse en el link:

<http://www.google.com/cse?cx=001883528321410408823%3Akiduwzotqdm&ie=UTF-8&q=selecccion+abreviada+040-honac-2010&sa.x=17&sa.y=6&sa=Submit#gsc.tab=0&gsc.q=selecccion%20abreviada%20040-honac-2010&gsc.page=1>.

O, a través del motor de búsqueda de su página ingresando en buscar el número de la Selección Abreviada numero 040-HONAC-2010, lo que permitirá acceder a cualquier documento relacionado con el contrato en mención.

AL CONSIDERANDO 5: ES CIERTO.

AL CONSIDERANDO 6: ES CIERTO.

SEGUNDO. Para la prosperidad del recurso no estoy en la obligación de acreditar el pago o el cumplimiento de una suma pecuniaria, pues el acto así no lo exige, porque no me encuentro en el supuesto del Art. 77, inciso 3 del C.C.A. (LEY 1437 DE 2011).

TERCERO. Para fundamentación adicional del recurso, con el mayor comedimiento pido a la señora RUTH GONZÁLEZ ALFONSO quien funge como Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC y quien profiere la resolución acusada que se sirva traer al expediente las pruebas que paso a relacionar enseguida:

1. DOCUMENTALES:

- Contrato No. 240-HONAC.2011.
- Resolución No. 132 SAF-HONAC-2011 DE ENERO 27 DE 2011 por medio de la cual se adjudica el contrato
- Pliego de condiciones No. 040-HONAC-2010.
- Resolución No. 597 de 15 de diciembre de 2010 que ordena el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía.
- Registro fotográfico de las mejoras a las instalaciones de funcionamiento de UCI dentro de HONAC.

2. PRUEBAS REQUERIDAS: Se allegue al trámite de documentos que obran en los archivos de la entidad y que guarden relación directa con el contrato, especialmente:

- Orden administrativa N° 01-DISAN-SAF/11 de enero de 2011 por medio de la cual la DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL- ARMADA NACIONAL, por medio de la cual se dispone la distribución y ejecución presupuestal para la vigencia fiscal 2011.
- Estudio de conveniencia elaborado por el capitán de fragata GUSTAVO ADOLFO CALDERÓN HOLGUÍN, quien fungía como Subdirector Administrativo y Financiero HONAC.

Las anteriores pruebas tienen como finalidad confirmar las disparidades y desigualdades que dieron lugar a la terminación unilateral del contrato No. 240-HONAC.2011.

3. TESTIMONIAL. A fin de que se escuche a los siguientes funcionarios que en todo momento de las etapas precontractuales, contractuales y durante la ejecución del contrato tuvieron conocimiento pleno de la aplicación coherente de la normatividad, de la buena fe contractual de mis apoderados y de la esencia de los servicios prestados por ESTRIOS S.A.S (ANTES ESTRIOS LTDA.) y la

25/3/11

1583



22

1584
K6/
1328

inversión representada en las mejoras realizadas a las instalaciones y a la compra de equipos de optima calidad para la prestación en mejores condiciones :

- GUSTAVO ADOLFO CALDERÓN HOLGUÍN
- DRA. GRACIELA GUTIERREZ CASAS, asesora jurídica del HONAC al momento de la firma del contrato No. 240- HONAC -2011.

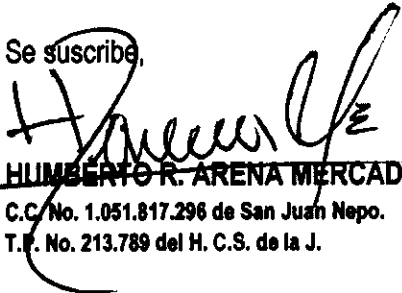
ANEXOS.

1. Documentos relacionados como pruebas
2. Poder para actuar
3. Copia de existencia y representación legal de ESTRIOS S.A.S. (antes ESTRIOS LTDA.).

NOTIFICACIONES.

Recibiré notificaciones en la ciudad de Cartagena en el Pasaje Comercial y Ejecutivo de Badillo Oficina 201.

Se suscribe,



HUMBERTO R. ARENA MERCADO.

C.C. No. 1.051.817.296 de San Juan Nepo.

T.F. No. 213.789 del H. C.S. de la J.

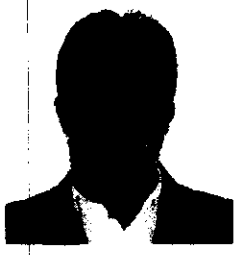
379

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
73.195.579

LE MUS YIDIOS
APELLIDOS

ALVARO JOSE
NOMBRES



[Handwritten signature]
FIRMA

23

1585

355

Cartagena de indias, Noviembre 2 del año 2012

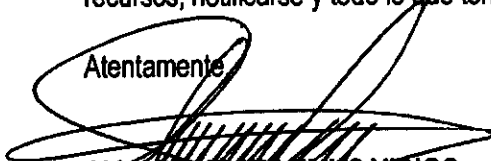
Señores
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL
HONAC
Subdirectora Administrativa y Financiera del HONAC

REFERENCIA: MEMORIAL PODER


ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS, mayor de edad, identificado con C.C. No. 73.195.579 de Cartagena, actuando en mi calidad de Representante legal de **ESTRIOS SAS** sociedad legalmente constituida con NIT 806 011 261-7, por medio del presente escrito, me dirijo a usted muy respetuosamente, con el fin de manifestarle que confiero poder especial, amplio y suficiente en cuanto a derecho se refiere a los doctores **HUMBERTO ARENA MERCADO**, mayor de edad, con domicilio y residencia en esta ciudad, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma y a la doctora **LAURA MARIA DAGER CABRALE**, mayor de edad, con domicilio y residencia en esta ciudad, identificada como aparece al pie de su correspondiente firma, Los faculto para que en mi nombre y representación, presente recurso de reposición contra la resolución No. 712 de 2012 emitida por la subdirectora administrativa y financiera del HONAC, la capitán de fragata la señora **RUTH MARIA GONZALEZ ALFONSO**.


Los doctores quedan plenamente facultados para firmar, recibir, aportar documentos, presentar recursos, notificarse y todo lo que tenga que ver con el mandato.

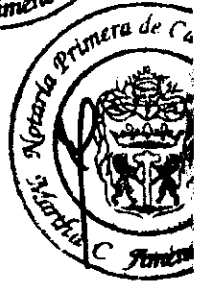
Atentamente


ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
C.C. 73.195.579 de Cartagena
Rep. Legal de Estrios SAS

Acepto,


HUMBERTO ARENA MERCADO
C.C. 1.051.817.296 de Cartagena
T.P. 213.789 CSJ


LAURA MARIA DAGER CABRALE
C.C. 45.525.949 de Cartagena
T.P. 195.579 CSJ



RECIBIDO 15 NOV 2012
Recibido por [signature]
[signature]





[Faint, illegible handwritten text]

24

1586

2/356

República de Colombia

Papel de seguridad para diligencias notariales



8a001121954



Diligencia de presentación Personal y Reconocimiento
Ante el Notario tercero del Circulo de Cartagena



Compareció:

LAURA MARIA DAGER CABRALES

Identificado con C.C. 45525949

y declaró que la firma que aparece en el documento anexo es suya y el contenido es cierto.

Cartagena 2012-11-06 14:46

Firma: *Laura M. Dager*

Se advirtió el Art 25 Dec. 19 de 2012



Papel de seguridad para uso exclusivo en trámite de diligencias notariales

07/09/2012 10:50:00 AM

República de Colombia

Papel de seguridad para diligencias notariales

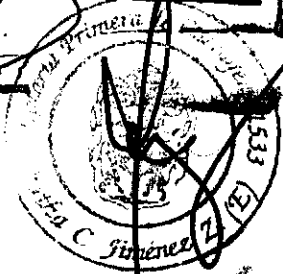


3/357

En fecho, se tomó constancia del
uso libre de la mano en la
presente de la Notaria Primera

**NOTARIA PRIMERA
DEL CIRCULO DE CARTAGENA**

PRESENTACION PERSONAL
ANTE EL SUSCRITO NOTARIO REPRESENTADO
PERSONAL MENTE EN
Alvaro José Linares
C.C. No. *93.191.579*
CARTAGENA - *6 NOV 2012*



Papel de seguridad para uso exclusivo en trámite de diligencias notariales

07/09/2013 10:03:00 AM

25

1587

358

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Cartagena de Indias D. T. y C. 15 de Noviembre 2012.

ASUNTO : Constancia de presentacion personal recurso de reposicion.

El día quince (15) de Noviembre de dos mil doce (2012), compareció a las intalaciones del Hospital Naval de Cartagena, Subdirección Administrativa y Financiera el señor HUMBERTO RAFAEL ARENA MERCADO, identificado con cedula de ciudadanía numero 1051817296 de San Juan Nepomuceno, con tarjeta profesional de abogado numero 213789 del Consejo Superior de la Judicatura en su calidad de apoderado de la firma ESTRIOS SAS, a fin de INTERPONER RECURSO DE REPOSICION Y EN SUBSIDIO APELACION en contra de la Resolución No. 712 de fecha 29 de octubre de 2012, por medio de la cual se declara la terminacion unilateral del contrato numero 240-HONAC-2011 y se ordena su liquidacion.

HUMBERTO RAFAEL ARENA MERCADO,
Apoderado ESTRIOS SAS

23
359



Cámara de Comercio
de Cartagena

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2012/11/15 HORA: 2:43:57 PM

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN

El SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA, con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE: ESTRIOS SAS
MATRICULA: 09-168179-12
DOMICILIO: CARTAGENA
NIT 806011261-7

CERTIFICA

Que por Escritura Publica Nro.628 del 4 de Marzo de 2002 otorgada en la Notaria 3a. de Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de Marzo de 2002 bajo el No.973 del libro respectivo, fue constituida la sociedad civil ltda denominada:

ESTRIOS LTDA

CERTIFICA

Que por Acta del 05 de Septiembre de 2011, correspondiente a la reunión de Asamblea de Accionistas celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de Marzo de 2012 bajo el número 87,280 del Libro IX del Registro Mercantil, la sociedad se transformo de limitada a sociedad por acciones simplificadas bajo la denominación de:

ESTRIOS S.A.S.

CERTIFICA

REFORMA: Que hasta la fecha la sociedad ha sido reformada por las siguientes escrituras:

Numero	mm/dd/aaaa	Notaria	No.Ins o reg.	mm/dd/aaaa
759	03/11/2005	3a. de Cartagena	44,307	03/15/2005
773	03/14/2005	3a. de Cartagena	44,331	03/16/2005
2.127	06/13/2006	3a. de Cartagena	49,123	06/21/2006
2,538	06/15/2007	3a. de Cartagena	53,391	07/06/2007
3,857	09/12/2007	3a. de Cartagena	54,290	09/24/2007
4,088	09/17/2008	3a. de Cartagena	58,914	09/29/2008

26

1
1588

PRUEBAS HONAC

2/451

PRUEBAS DOCUMENTALES
HONAC

4/471



MONICA DEL SOCORRO DONADO GALAN <monikadg36@gmail.com>

SOLICITUD REVERSION CUENTAS POR PAGAR Y COBRAR DE ESTRIOS Y RECLASIFICACION 2001-2006

1 mensaje

Doris Angulo <doris.angulo@armada.mil.co>

22 de febrero de 2012 09:42

Responder a: doris.angulo@armada.mil.co

Para: monikadg36@gmail.com, saf@hospitalnavalcartagena.mil.co, ovsharris@gmail.com, carterahonac@gmail.com

CC: martha.palacios@sanidadfuerzasmilitares.mil.co, "PD. Maria Fernanda Tovar Brinez" <fernanda.tovar@sanidadfuerzasmilitares.mil.co>, julio.borja@armada.mil.co

Cordial Saludo Compañeros Contadores HONAC

De acuerdo a instrucciones horizontales, con toda atención me permito formalizarles la instrucción de reversión de las cuentas por pagar y cobrar de ESTRIOS y la reclasificación de los títulos prescritos de las vigencias 2001 a 2006, de la cartera.

Es importante resaltarles que dichos movimientos deben quedar en el cierre a 31 de Diciembre de 2011, por orden y autorización del comité de sostenibilidad contable de la DGSM, el pasado 20 de Febrero de 2012.

Por lo anterior para el tema ESTRIOS, se debe reversar las cuentas por cobrar 1475, 1480 y 2455 por los 334 Millones, así mismo reversar la cuentas 2401 de cuentas sin respaldo 2009, 2010 y las del 2011 nuevas por los 520 millones aproximadamente.

Igualmente se debe tener en cuenta reversar de las cuentas sin respaldo la retenciones efectuadas y volver hacer el traslado de costos de la cuenta 73, Así mismo modificar la información en el anexo de cuentas por pagar de todas las vigencias reportadas para el presente cierre.

Respecto a la reclasificación de los 77 millones, se debe reversar las cuentas 1475, 1480 y 2455 y a su vez registrarlas en las cuentas de orden 8361 y 8915 de responsabilidades.

Con relación al área de cartera, se debe modificar el anexo 12 donde se tienen los saldos de los deudores, a fin de no reflejar los deudores de ESTRIOS y los prescritos de las vigencias 2001 a 2006. Sin embargo quedara diferencia con lo cargado en SIF II por el modulo de ingresos, pero de acuerdo a información suministrada por la jefe de cartera de la DGSM Maria Fernanda Tovar, se debe efectuar la reversión de las facturas en el modulo para el cierre del mes de febrero de 2012.

28
1590
5/473

Por ultimo se deben hacer dichos movimientos en el SIF II, con el fin de conciliar la partidas con CNT.

PD. CON RELACION A LA FIRMA ESTRIOS ES IMPORTANTE RESALTAR QUE NO DEBE REFLEJARSE NINGUN SALDO CONTABLE EN LOS ESTADOS FINANCIEROS, DEBIDO A LA NATURALEZA DEL CONTRATO, POR LO ANTERIOR LOS CONTROLES DEBES SER MANUALES Y PARA EFECTOS DE LAS CUENTAS POR PAGAR LO DEBE LLEVAR EL AREA DE AUDITORIA CUENTAS.

Agradezco su colaboración y apoyo

Un abrazo

DORIS

PD. DORIS D. ANGULO CRUZ
Jefe de Contabilidad DISAN ARMADA
TEL. 327 83 90 EXT. 150.

M.O. 0212218-4252

CEL. 300 7072626

De: Edna Fernandez [mailto:edna.fernandez@armada.mil.co]

Enviado el: martes, 21 de febrero de 2012 12:10 PM

Para: dhonac@hospitalnavalcartagena.mil.co; ruth.gonzalez@armada.mil.co; carlosenrique.delcastillo@gmail.com

CC: doris.angulo@armada.mil.co

Asunto: ENVIO EN AVANZADA DE OFICIOS

Buenas tardes con toda atención me permito enviar en avanzada los siguientes oficios para su conocimiento.

EDNA FERNANDEZ

SECRETARIA

SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

TELEFONOS: 3278390 EXT 124 /3202403056/3103003787

La informacion contenida en este E-mail es confidencial y solo puede

61473

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL

Prosperidad
para todos



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

001542

N° /MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-ARCONT-7.2

Bogotá D.C. 21 FEB 2012

Señor Capitán de Navío
CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER
Director Hospital Naval de Cartagena
Entrada Bocagrande Carrera 2 Avenida San Martín
Cartagena - Bolívar

Asunto: Solicitud Reversión Registros Contables Firma UCI ESTRIOS LTDA.

Con toda atención informo al Señor Capitán de Navío DIRECTOR DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, que el día 20 de Febrero del año en curso se llevo a cabo la reunión del Comité de Sostenibilidad Contable en la Dirección General de Sanidad Militar, en el cual se aprobó, la solicitud de ilustración efectuada por parte de esta Dirección, mediante comunicado No. 007232-DISAN del 18 de Octubre de 2011, a la recomendación efectuada por el Grupo de Seguimiento y evaluación en su Informe detallado de Inspección de visita de auditoría, llevada a cabo los días 02 al 04 de Junio de 2011, y el oficio No. 312560-CGFM-DGSM-GSE-15.10 de 2011.

Por lo anterior se requiere efectuar la reversión de los registros contables de la firma UCI ESTRIOS LTDA, teniendo en cuenta que presenta saldos tanto en las cuentas del balance, cuenta 1475- Deudas de difícil Recaudo y 1480 Provisión, por valor de \$334.345.906,00, cuenta 2401 - Cuentas por Pagar, por la suma de \$718.179.461,81 como en las cuentas de orden en la 8390- Otras Cuentas Deudoras de Control por valor de \$415.050.705,06.

Cabe anotar que dichos movimientos deben realizarse con corte al cierre 31 de Diciembre de 2011, teniendo en cuenta que por coordinaciones con el Ministerio de Defensa nos encontramos en periodo de ajustes de la vigencia fiscal 2011 en SIF II Nación, así mismo se deben revertir los registros invirtiendo su naturaleza y para efectos del gasto se debe registrar contra la cuenta de ajustes de ejercicios anteriores.

Atentamente,

Capitán de Navío FELIX EDUARDO BERNAL OREJARENA
Director de Sanidad Naval

ANEXO: (02 Folios) - oficio No. 312560-DGSM.
(01 Folio) - oficio No. 007232 - DISAN.

Vo. Bo.: Capitán de Corbeta Alejandro Chaparro Ortiz
Subdirector Administrativo y Financiero.

Proyecto: PD. Dons D. Angulo Cruz
Jefe de Contabilidad

"Con UNIÓN, RESPETO Y COMPROMISO Navegamos hacia la Prosperidad"
Carrera 13 No. 26-50 Piso 5 Bachue PBX 3278390 Bogotá
Línea atención al usuario 018000111400
www.armada.mil.co - disan@armada.mil.co

29

157/1174

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
COMANDO GENERAL



Prosperidad
para todos

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Radicado No. **12560** CGFM-DGSM-GSE-15.10

Bogotá, D.C., **26 OCT 2011**

Señor Capitán de Navío
JOSE MANUEL SIERRA GONZALEZ
Director de Sanidad Naval
Bogotá

ASUNTO: Respuesta Oficio No. 007232

Con toda atención, me permito informar al Señor Capitán de Navío Director de Sanidad Naval, en respuesta al oficio No. 007232 MDN-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-ARCONT- 7.2 relacionado con la solicitud de ilustración para la reversión de facturas de Estrios, me permito hacer las siguientes precisiones:

1. Las cuentas por cobrar y por pagar a Estrios no proceden, por cuanto se firmó un contrato de contraprestación de servicios, Estrios presta al hospital el servicio de UCI neonatal a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el hospital le da la infraestructura para funcionamiento de la UCI y el derecho de uso de las salas de cirugía del hospital.
2. No se puede hacer compensación según lo contemplado en el Plan General de Contabilidad Pública, Punto 2: Sistema Nacional de contabilidad Publica, 2.8 Principios de contabilidad Pública, No. 123 No compensación: "En ningún caso deben presentarse partidas netas como efecto de compensar activos y pasivos del balance, o ingresos, gastos y costos que integran el estado de actividad financiera, económica, social y ambiental".
3. El Director, Subdirector o abogado del Hospital Naval, no pueden suscribir acuerdos de pago, esta facultad la tiene el funcionario competente para ejercer la jurisdicción coactiva, según lo contempla la Resolución 546 emitida por el MDN, "Por la cual se expide el reglamento Interno de recaudo de cartera de las obligaciones del MDN...", en el Artículo 36- Acuerdo. "En cualquier etapa del proceso administrativo de cobro, el funcionario competente para ejercer la jurisdicción coactiva, podrá suscribir el acuerdo de pago solicitado, junto con el deudor y/o el tercero que a su nombre garantice suficientemente la deuda a satisfacción de la entidad, previa autorización del comité de Normalización de cartera del MDN".

Por lo anterior esta Dirección recomendó reversar todas las facturas de cuentas por cobrar y pagar de Estrios Ltda., para lo cual se debe dar estricto cumplimiento a lo estipulado en el Plan General de Contabilidad Pública, según cada caso.

Continuación Radicado No. **312560**

CGFM-DGSM-GSE.15.10

Las cuentas contables afectadas en el registro inicial se reversan invirtiendo la naturaleza de estas, para los ingresos y gastos de vigencias anteriores de deben registrar en ajustes de ejercicios anteriores.

Cordialmente,

Brigadier General **ORLANDO DELGADILLO GIRALDO**
Director General de Sanidad Militar

DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL	
DIRECCIONADO A:	SAF
FECHA DE RECIBIDA:	28 OCT 2011 /40
RADICADO INTERNO:	0016178
RADICAR A:	<i>Contabilidad - Finanzas</i>
<i>hablemos al respecto.</i>	

Elaboró:

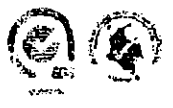
Claudia P. Camacho P.
Profesional Grupo Seguimiento y Evaluación

Revisó:

TC Grajales M. Sandro
Coordinador G S y E

PLAZO Aprobó:

TC Grajales M. Sandro
Coordinador G S y E



9/405

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



Prosperidad
para todos

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

OFICIO No. 002 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias D. T y C, Enero 4 de 2012

Señora
LUZ ESTELA RODRIGUEZ
Gn.-

Asunto: Solicitud de certificación

Me permito solicitar a usted expedir certificación en la que conste si durante el año 2010, época en que fungía como Jefe de presupuesto del Hospital Naval de Cartagena, le fue solicitada disponibilidad presupuestal o expidió disponibilidad presupuestal para la contratación de la prestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las Fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia, proceso que dio lugar a la celebración del contrato No. 240-HONAC-2011 suscrito con la firma ESTRIOS LTDA.

Atentamente,

Capitán de Fragata **RUTH GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera

*Recibe
[Firma]
4 enero 13*



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 Horas
"Hospital Naval de Cartagena" Carrera 28 Bocagrande
Telefax (5) 6653827 - Tel. 6655360 Ext 116 Cartagena Colombia

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

10 / 477
1593
Prosperidad
para todos

Cartagena de Indias D.T. y C, 04 de enero de 2013

Señora Capitán de Fragata
RUTH GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC

Asunto: Respuesta oficio No.002/ MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF de 4 enero/13

Con toda atención me dirijo a la señora Capitán de Fragata Subdirectora Administrativa y Financiera, con el fin de dar respuesta a su requerimiento realizado mediante oficio No.002/ MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF del 4 enero/13, trata de " expedir certificación en la que conste si durante el año 2010, época en que fungía como jefe de presupuesto del HONAC, le fue solicitada disponibilidad presupuestal o expidió disponibilidad presupuestal para la Contratación de la prestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a los pacientes externos gestionados por el Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia, proceso que dio lugar a la celebración del contrato No.240-HONAC/11, suscrito con la firma ESTRIOS LTDA." a lo cual me permito informar que durante el periodo de la vigencia 2010, en el que me desempeñe como jefe de presupuesto del Hospital Naval de Cartagena, no recibí solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal, por el concepto en mención, por lo tanto [REDACTED], por este concepto; dicha información puede constatarse en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF NACION I, programa autorizado por el Ministerio de Hacienda para realizar las operaciones de la cadena Presupuestal, así mismo en el archivo que reposa en la oficina de presupuesto de esta unidad.

Cordialmente,


AASD. **LUZ ESTELA RODRIGUEZ ROMERO**
Auxiliar Contable Hospital Naval de Cartagena



SAF-HONAC
G. Gomez
041830
02/13.

"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 018000 116969 - 24 horas
Hospital Naval de Cartagena Carrera 28 Bocagrande
Telefax (5) 6653827 - tel 6655360 Ext 116 Cartagena Colombia

Detalle del Proceso Número SA-ME-N40-HONAC-2010

ARMADA NACIONAL DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Tipo de Proceso	Selección Abreviada de Menor Cuantía (Ley 1150 de 2007)
Estado del Proceso	Celebrado
Regimen de Contratación	Estatuto General de Contratación
Objeto a Contratar	Servicios de Salud
Detalle y Cantidad del Objeto a Contratar	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA
Cuantía a Contratar	\$510.000.000
Tipo de Contrato	Prestación de Servicios
Departamento y Municipio de Ejecución	Bolívar : Cartagena
Departamento y Municipio de Obtención de Documentos	Bolívar : Cartagena
Dirección Física de Obtención de Documentos del Proceso	HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA - SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AV SAN MARTIN BOCAGRANDE
Departamento y Municipio de Entrega Documentos	Bolívar : Cartagena
Dirección Física de Entrega de Documentos del Proceso	HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA - SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AV SAN MARTIN BOCAGRANDE
Fecha y Hora de Apertura del Proceso	10-12-2010 10:00 a.m.
Fecha y Hora de Audiencia Aclaración de Pliegos	16-12-2010 10:00 a.m.
Lugar de Audiencia de Aclaración de Pliegos	HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA - SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA AV SAN MARTIN BOCAGRANDE
Fecha y Hora de Cierre del Proceso	21-12-2010 03:00 p.m.
Correo Electrónico	hospitalnavaldccartagena@hotmail.com
Calificación definitiva de los proponentes - Orden de elegibilidad	ESTRIOS LTDA
Nombre ó Razon Social del proponente seleccionado	ESTRIOS LTDA 950 PUNTOS
Numero del Contrato	240-HONAC-2011
Estado del Contrato	Celebrado
Objeto del Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA
Cuantía Definitiva del Contrato	\$510.000.000 Peso Colombiano
Nombre o Razon Social del Contratista	ESTRIOS LTDA
Identificación del Contratista	Nit de Persona Juridica No. 806011261-7
País y Departamento/Provincia de ubicación del Contratista	Colombia : Bolívar
Dirección Física del Contratista	HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA AV SAN MARTIN ENTRADA A BOCAGRANDE

05/01/13

Detalle del proceso

1594

12/479

Nombre del Representante Legal del Contratista ALVARO LEMUS YIDIOS
Identificación del Representante Legal Cedula de Ciudadanía No. 73195579
Fecha de Firma del Contrato 28 de febrero de 2011
Fecha de Inicio de Ejecución del Contrato 28 de febrero de 2011
Plazo de Ejecución del Contrato 1825 Dias

Nombre	Descripción	Tipo	Tamaño	Version	Fecha de Publicación del Documento (dd-mm-aaaa)
Contrato	CONTRATO		677 KB	1	19-08-2011 04:20 PM
Acto de Adjudicación	RESOLUCION DE ADJUDICACION		169 KB	1	29-06-2011 05:21 PM
Documento Adicional	EVALUACIONES TECNICO ECONOMICAS		439 KB	1	11-04-2011 10:33 AM
Informe de evaluación	EVALUACIONES JURIDICA		309 KB	1	11-04-2011 10:32 AM
Pliegos de Condiciones definitivos	PLIEGOS		258 KB	1	15-12-2010 03:52 PM
Acto que ordena Apertura del Proceso	RESOLUCION DE APERTURA		100 KB	1	15-12-2010 03:52 PM
Proyecto de pliego de condiciones	PROYECTOS		197 KB	1	06-12-2010 11:38 AM
Documento de estudios previos	ECO		139 KB	1	06-12-2010 11:38 AM
Documento Adicional	AVISO		45 KB	1	06-12-2010 11:37 AM

Descripción del Hit Fecha y Hora de Ocurrencia
Creación de Proceso 06 de December de 2010 11:39 A.M.
Convocatoria 15 de December de 2010 03:55 P.M.
Adjudicación 29 de June de 2011 05:21 P.M.
Celebración de Contrato 19 de August de 2011 04:24 P.M.

[Ver Reporte Modificaciones](#)

13/480

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL

Prosperidad
para todos



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Nº 121007 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF-JDEFM

Cartagena de Indias D.T. y C, Enero 11 de 2013.

ASUNTO: Certificación.

La suscrita contadora del Hospital Naval de Cartagena se permite certificar que verificada la información contable en el aplicativo SIIF II, no se registran cuentas por cobrar, ni cuentas por pagar a la firma UCI Estrios SAS a corte 31 diciembre de 2012 por prestación de servicios de UCI neonatal y pediátrica.

Lo anterior teniendo en cuenta que mediante oficio No 1542 MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-ARCONT-7.2 de fecha 21 febrero de 2012, se ordenó la reversión de los registro contables de la firma UCI Estrios, debido a la naturaleza del contrato 240/11.

Atentamente,

Hania Margarita Mendoza Gaviria

Teniente de Navio **HANIA MARGARITA MENDOZA GAVIRIA**
Jefe del Departamento de Economía, Finanzas y Mercadeo

Anexo: Copia de lo enunciado



"Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 018000 116969 – 24 horas
Hospital Naval de Cartagena Carrera 2B Bocagrande
Telefax (5) 6653827 – tel 6655360 Ext 116 Cartagena Colombia

33

14/08/11
1595

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Cartagena de Indias D.T. y C. 11 de enero de 2011

Señor Capitán de Fragata:
GUSTAVO ADOLFO CALDERON HOLGUIN
Subdirector Administrativo y Financiero
HONAC

ASUNTO: Informe de evaluación **TECNICA ECONOMICA** de la Selección Abreviada No. 040 – HONAC - 2010 para seleccionar la propuesta más favorable para contratar la “PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA”.

PROPONENTE: ESTRIOS LTDA

1) VERIFICACION DE REQUISITOS TECNICOS Y FINANCIEROS HABILITANTES:

Se procede a verificar que la firma oferente haya incorporado en su propuesta los diferentes documentos y requisitos técnicos y económicos exigidos en los pliegos de condiciones y el cumplimiento de las exigencias de orden legal.

Convenciones utilizadas:

- SI: Documento presentado en la propuesta
- NO: Documento no presentado en la propuesta
- NA: Documento que no aplica a la propuesta

DOCUMENTO	VERIFICACION	FOLIO	CUMPLE/NO CUMPLE
ASISTENCIA A LA VISITA DE CAMPO	SI	ANEXO	CUMPLE
EXPERIENCIA CERTIFICADA EN ATENCION DOMICILIARIA	SI	49	CUMPLE
EXPERIENCIA CERTIFICADA EN SERVICIOS	SI	51-54	CUMPLE
EXPERIENCIA CERTIFICADA DE CAPACIDAD INSTALADA	SI	56-59	CUMPLE
INSCRIPCION REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD	SI	193-208	CUMPLE
MINIMO 10 CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA EN LOS ULTIMOS CINCO (5) AÑOS: <ul style="list-style-type: none"> - Comfamiliar EPS - Cuidados intermedios neonatal, pediátrico, cuidados intensivos neonatal, pediátrico - Año 2010. - Solsalud EPS - IV nivel de complejidad en UCI pediátrica y 	SI	36-47	CUMPLE

15/486

<p>neonatal – Año 2010.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coomeva EPS – Prestación de servicios de salud UCI pediátrica – Desde el año 2007. - Alionsalud – Prestación de servicios de salud en UCI intensivo, intermedia adultos, pediátrico y neonatal - Desde el año 2007. - Caasalud EPS –S – Prestación de servicios en cuidados intermedios neonatal, cuidados intermedios pediátrica, cuidados intensivos neonatal y pediátrico. - Año 2010. - Caprecom- Prestación de servicios de cuidados intensivos pediátrica y neonatal. Año 2010. - SER ESS EPS – Prestación de servicios cuidados intermedios neonatal y pediátrico, cuidados intensivos neonatal y pediátrico – año 2010 -2011. - Sura – Prestación de servicios médicos en UCI e intermedios- Año 2010. - EPS SAMBUQ.ESS – Prestación de servicios de salud. – Año 2010-2011. - Centra de Cirugía Láser Ocular Ltda.- Prestación de servicios en cuidados intermedios neonatal y pediátrico y cuidados intensivos neonatal y pediátrico. Año 2010. 			
<p>BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS CON CORTE A 30 DE JUNIO DE 2010</p>	<p>SI</p>	<p>174-186</p>	<p>CUMPLE</p>
<p>RESOLUCION DE LA DIAN PARA FACTURAR</p>	<p>SI</p>	<p>192</p>	<p>CUMPLE</p>
<p>TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR</p>	<p>SI</p>	<p>191</p>	<p>CUMPLE</p>
<p>TARJETA PROFESIONAL DEL REVISOR FISCAL</p>	<p>SI</p>	<p>189</p>	<p>CUMPLE</p>
<p>CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DEL CONTADOR</p>	<p>SI</p>	<p>190</p>	<p>CUMPLE</p>
<p>CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DEL REVISOR FISCAL</p>	<p>SI</p>	<p>188</p>	<p>CUMPLE</p>
<p>REGISTRO UNICO DE PROPONENTES</p>	<p>SI</p>	<p>13-19</p>	<p>CUMPLE</p>
<p>ANEXO 7 CAPACIDAD ECONOMICA Y DE CONTRATACION</p>	<p>SI</p>	<p>187</p>	<p>CUMPLE</p>

INDICADORES FINANCIEROS:

COMPONENTE	INDICADOR EXIGIDO	PROPONENTE	CUMPLE/NO CUMPLE
<i>Liquidez</i>	Igual o superior a 1.5	2.4	CUMPLE
<i>Endeudamiento</i>	Igual o inferior al 60%	50%	CUMPLE
<i>Capital de trabajo</i>	Igual o superior a \$1.030.000.000	\$3.664.515.428	CUMPLE
<i>K contratación</i>	Igual o superior a \$1.030.000.000 (2000 SMMLV)	16.834,13 SMMLV	CUMPLE

En virtud de lo anterior, me permito manifestar que el proponente **ESTRIOS LTDA** se encuentra habilitado técnica y financieramente para proceder a realizar la evaluación económica y técnica.

2) CRITERIOS DE EVALUACION:

2.1) EVALUACION TECNICA

DESCRIPCION	FOLIO	PUNTAJE
SERVICIOS MEDICOS EN UCI NEONATAL Y PEDIATRICA EN MINIMO 50 PATOLOGIAS	62-163	400 PUNTOS
ATENCION MENSUAL DE MINIMO 30 PACIENTES EN UCI NEONATAL Y PEDIATRICA	165-168	400 PUNTOS
TOTAL		800 PUNTOS

2.2) EVALUACION FINANCIERA

DESCRIPCION	FOLIO	PUNTAJE
PAGO EN CONTRAPRESTACION PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA DE HONAC HASTA POR \$90.000.000	170	80
PAGO EN CONTRAPRESTACION PROGRAMA ASISTENCIAL DE HONAC HASTA POR \$120.000.000	171	70
PAGO DE PORCENTAJE AL HONAC DE 3% EN LA FACTURACION DE PACIENTES EXTERNOS	-	0
TOTAL		150

2.3) CONSOLIDADO GENERAL

FACTOR	PUNTAJE
TECNICO	800
FINANCIERO	150
TOTAL	950

17
189

2.4) ORDEN DE ELEGIBILIDAD

El Comité Evaluador se permite sugerir que por ajustarse a los Pliegos de Condiciones de la presente licitación pública, la propuesta presentada por la firma **ESTRIOS LTDA**, es favorable para que se le adjudique la presente contratación.

Cordialmente,

S1 MAURO ARTEAGA VASQUEZ
Comité Técnico

S1 ELKIN FUENTES BALLESTAS
Comité Técnico

PE GERARDO CASTELLAR ARBELAEZ
Comité Técnico

S3 WILGEN SOLAR BENITEZ
Comité Económico

MA2 GENIS GARCIA
Comité Económico

CI LUIS VELEZ LEONES
Comité Económico

35

77 1046

1597



UNA ALIANZA POR LA VIDA



Estrios Ltda.

26
 29

INDICE	
CAPITULO JURIDICO	6 - 33
CAPITULO TECNICO	34 - 168
CAPITULO ECONOMICO	169 - 209
PORTAFOLIO DE SERVICIOS	210 - 222
Anexo No. 1 – Carta de Presentación de la Propuesta	3 - 5
CAPITULO JURÍDICO	6 - 33
Carta de Inhabilidades e Incompatibilidades	7
Certificado de Existencia y Representación Legal	8-12
Registro Único de Proponentes - RUP	13-19
Registro Único Tributario - Rut	20
Anexo No. 4 - Listas Nacionales e Internacionales	21
Certificación Aportes Parafiscales	22
Copia Cedula Representante Legal	23
Copia Certificado Pasado Judicial Representante Legal	24
Antecedentes Procuraduría Representante Legal	25
Antecedentes Procuraduría Estrios Ltda.	26
Contraloría – Estrios Ltda. - Representante Legal	27-28
Certificación bancaria	29
Anexo No. 5 – Compromiso Anticorrupción	30-32
Anexo No. 3 - Resumen de la Propuesta	33
CAPITULO TECNICO	34 - 168
Anexo No. 7 – Acreditación Cumplimiento Experiencia (5 años)	35-37
Certificaciones Atención Domiciliaria	48-49
Certificaciones Servicio Ambulancia – Gases Arteriales	50-54
Certificación Capacidad Instalada	55-59
Certificación 50 Principales Patologías	60
Protocolos Patologías Cuidados Neonatales	61-101
Protocolos Patologías Cuidados Pediátricos	102-163
Certificación Atención de 30 pacientes mensuales	164-168

36
 79
 296
 1598

CAPITULO ECONÓMICO	169 – 209
Certificación Garantía Programa de Atención Domiciliaria	170
Certificación Ofrecimiento Programa Asistencial de Lentes y Monturas	171
Anexo No. 8 - Sostenibilidad de Precios	172
Estados Financieros Corte a 30 Junio 2010	173-175
Estados Financieros Comparativos	176-178
Notas de los Estados financieros	179-181
Certificación Estados Financieros	182
Dictamen Revisor Fiscal	183
Evaluación Económica	184-185
Declaración de renta Año 2009	186
Anexo No. 7 - Capacidad Económica y de Contratación	187
Certificado de Antecedentes Disciplinarios Revisor Fiscal	188
Fotocopia Tarjeta Profesional Revisor Fiscal	189
Certificado de Antecedentes Disciplinarios Contador	190
Fotocopia Tarjeta Profesional Contador	191
Resolución DIAN para Facturar	192
Formulario Inscripción DADIS	193-208
Póliza de Responsabilidad Civil	209
PORTAFOLIO DE SERVICIOS - CCLO	210 - 222

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

ANEXO No. 1

CARTA DE PRESENTACION

Cartagena, 16 de Diciembre de 2010

Señores
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Ciudad

Ref.: Pliego de Condiciones Selección Abreviada de Menor Cuantía No. 040 – HONAC – 2010 para la "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA".

Apreciados Señores:

El suscrito, **ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS**, mayor de edad, domiciliado en Cartagena, en atención a la invitación efectuada por ustedes para participar en el proceso de "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA".

Que conozco el Pliego de Condiciones, los requisitos en ellos establecidos y los documentos relacionados con la contratación, los cuales acepto en todas y cada una de sus partes.

- 1) Que en caso de resultar favorecido con la adjudicación de la Contratación me comprometo a suscribir el correspondiente contrato y a otorgar las garantías exigidas dentro de los plazos, por los valores y con las vigencias establecidas para ello.

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

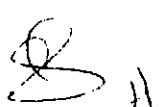
80
3

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

- 2) Que no existe respecto del proponente, sus asociados, su representante legal o dependientes incapacidades o causales de inhabilidad o incompatibilidad alguna de acuerdo con las normas vigentes que puedan impedir o vicien la presentación de nuestra oferta o la firma del Contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación. Esta afirmación la hago bajo la gravedad del juramento.
- 3) Que ninguna persona natural o jurídica diferente del proponente tiene intereses en la oferta que ahora presento, ni en el contrato que como consecuencia de su evaluación y eventual adjudicación pudiera llegarse a celebrar y que en consecuencia solo compromete y obliga a los firmantes.
- 4) Que en cualquier defecto, error y omisión que pudiese haberse presentado en la elaboración de la propuesta que someto a su consideración o en su contenido por causa imputable al proponente o por simple interpretación errónea o desviada de las condiciones establecidas en el pliego de condiciones, son de mi exclusivo riesgo y responsabilidad, en relación con los cuales tuve oportunidad de pedir las aclaraciones y solicitar las correcciones en el periodo fijado para ello.
- 5) Que la oferta que ahora sometemos a su consideración tiene validez de Noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha de cierre del proceso.
- 6) Así mismo me hago responsable si de la propuesta presentada se concluye que he fijado condiciones económicas y de contratación artificialmente bajas con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.
- 7) Que adjunto Póliza de Seriedad de la Oferta No. _____, expedida por _____ vigente hasta el día _____.
- 8) Que el aquí proponente no se encuentra incurso en quiebra, cesación de pagos, concurso de acreedores, ni liquidación voluntaria u obligatoria.
- 9) Que el aquí proponente conoce y ha estudiado en detalle por su cuenta y sin limitarse a la información proporcionada por la Armada Nacional – hospital Naval de Cartagena, todo lo relacionado con la naturaleza de las obligaciones que asume; con los sitios y bienes donde ha de cumplirlos y en relación con todo lo necesario para cumplir con el contrato, con los aspectos del mercado, con las condiciones físicas, ambientales y de seguridad del lugar donde debe dar cumplimiento a la ejecución del objeto contractual, con las leyes y demás normas aplicables al contratante y las obligaciones que se derivan del contrato para las partes que los suscriban. Por lo tanto, ningún hecho relacionado con estos asuntos, susceptibles de preverse con un estudio cuidadoso y detallado realizado con los medios idóneos para ello, dará lugar a la presentación de reclamo alguno o a solicitar declaraciones de imprevisión o alteración del equilibrio económico del

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

37
8/18
1599




ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

contrato, en caso de llegar a ser adjudicado a favor nuestro. Esta afirmación la hago bajo la gravedad del juramento.

- 10) Que asumo exclusiva responsabilidad sobre los costos que han conllevado la presentación de esta propuesta.
- 11) Que en el precio ofertado se encuentran incluidos los costos proyectados al plazo previsto en este pliego para la ejecución del contrato, así como la utilidad razonable que se espera percibir, por ende en el evento de adjudicárenos el contrato no solicitare restablecimiento de la ecuación financiera bajo el argumento de que el precio ofrecido o el tiempo de ejecución nos cause pérdidas económicas.

Para todos los efectos le informo los siguientes datos:

Nombre del Proponente : **ESTRIOS LTDA**
Nit o C.C. No. : 806.011.261
Nombre Representante Legal : **ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS**
C.C. No. : 73.195.579

Firma Representante Legal 
Dirección : **Bocagrande, Cra. 2 No. 15 – 168 Hospital
Naval, Tercer Piso**
Teléfono : **6658329**

Atentamente,


Firma

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

83 J
~~901~~
600

1600

CAPITULO JURIDICO

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltada@estriosltada.com



6

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Fecha: 16 de Diciembre de 2010

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo, **ALVARO LEMUS YIDIOS**, identificado con C.C. No. . 73.195.579 de Cartagena, actuando como Representante Legal de **ESTRIOS LTDA.**, identificado con Nit No. 806.011.261, manifiesto no estar incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en el Artículo 127 de La Constitución Política, los Artículos 8 y 9 de la Ley 80 del 93, Artículo 4 del Decreto 679 de 1.994 y demás normas que aclaren, modifiquen o deroguen y demás normas concordantes, como tampoco en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.



ALVARO LEMUS YIDIOS
Representante Legal

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

84
~~11~~
301

7

85
~~85~~
602
39

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 10:41:27 AM

1601

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN

El SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA, con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE: ESTRIOS LTDA
MATRICULA: 09-168179-03
DOMICILIO: CARTAGENA
NIT 806011261-7

CERTIFICA

Que por Escritura Publica Nro.628 del 4 de Marzo de 2002 otorgada en la Notaria 3a. de Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de Marzo de 2002 bajo el No.973 del libro respectivo, fue constituida la sociedad civil ltda denominada:

ESTRIOS LTDA

CERTIFICA

REFORMA: Que hasta la fecha la sociedad ha sido reformada por las siguientes escrituras:

Numero	mm/dd/aaaa	Notaria	No.Ins o reg.	mm/dd/aaaa
759	03/11/2005	3a. de Cartagena	44,307	03/15/2005
773	03/14/2005	3a. de Cartagena	44,331	03/16/2005
2.127	06/13/2006	3a. de Cartagena	49,123	06/21/2006
2,538	06/15/2007	3a. de Cartagena	53,391	07/06/2007
3,857	09/12/2007	3a. de Cartagena	54,290	09/24/2007
4,088	09/17/2008	3a. de Cartagena	58,914	09/29/2008
873	07/28/2010	6a. de Cartagena	67,436	08/05/2010
3,616	12/14/2010	3a. de Cartagena	69,136	12/17/2010

CERTIFICA

DURACION: Que la Sociedad no se halla disuelta, el termino de duración de la misma se fijo en CINCUENTA (50) años, contados desde el 4 de Marzo del año 2002.

CERTIFICA

OBJETO SOCIAL: El objeto de la sociedad lo constituye, la prestación de

2

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 10:41:27 AM

los servicios médicos especializados en el campo de la medicina crítica, renal, oncológica y vascular; la implementación y desarrollo de programas y proyectos de investigación y prevención en esta área; la instrucción formativa y de entrenamiento de profesionales de la salud; el suministro y mantenimiento de equipos necesarios para este tipo de actividad, la comercialización de medicamentos e insumos pertinentes para la recuperación de los pacientes. Así pues, podrá: 1) Ofertar, organizar y prestar servicios médicos especializados en el campo de medicina crítica y afines, pudiendo celebrar contratos con entidades estatales o privadas para la prestación de servicios en este campo. 2) Igualmente podrá organizar servicios especializados utilizando su recurso humano y técnico disponible, pudiendo incluso comercializar equipos necesarios para el montaje y desempeño de una Unidad de Cuidados intensivos, renal y vascular, contratando incluso para la remodelación de espacios físicos de acuerdo a diseños técnicos especializados. La sociedad se limita a este objeto social, sin embargo, podrá en desarrollo de este y en forma ocasional, realizar todas las actividades inherentes a la consecución de sus objetivos y de aquellas que sean necesarias para la adquisición de los bienes muebles o inmuebles, pudiendo en consecuencia, importar y vender, medicamentos, insumos y equipos que se hagan necesarios para el correcto desempeño del objeto social, así mismo celebrar contratos de arrendamiento, laborales de concesión, y todos aquellos convenios civiles o públicos que impliquen el desarrollo del fin para el cual fue creada.

CERTIFICA

QUE EL CAPITAL DE LA EMPRESA ES:	NRO. CUOTAS	VALOR NOMINAL
\$1.080.000.000,00	2.160	\$500.000,00

CERTIFICA

SOCIOS	NRO. CUOTAS	TOTAL APORTES
EMILIO ESTEBAN JIMENEZ JEREZ	43,00	\$21.500.000,00
VELPORT Y CIA S. EN C	216.000,00	\$108.000.000,00
ALVARO JOSE LEMUS FARAH	1.253,00	\$626.500.000,00
LEMUS FARAH Y CIA LTDA (CENTRO OPTICO)	648,00	\$324.000.000,00

CERTIFICA

La sociedad tendrá un representante legal y un suplente del mismo, que se denominarán Gerente Principal y Gerente Suplente. El segundo reemplazará al primero en sus faltas temporales o absolutas, con las facultades y limitaciones que se expresan a continuación.

86 40
603

1602

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 10:41:27 AM

CERTIFICA

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL GERENTE	ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS DESIGNACION	C 73.195.579

Por Acta No. 03 del 01 de Agosto de 2007, correspondiente a la reunión de Junta de Socios celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de Septiembre de 2007 bajo el número 54,291 del Libro IX del Registro Mercantil.

REPRESENTANTE LEGAL GERENTE SUPLENTE	ALVARO JOSE LEMUS FARAH DESIGNACION	C 13.442.381
---	--	--------------

Por Acta No. 016 del 27 de Julio de 2010 correspondiente a la reunión de Junta de Socios celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 05 de Agosto de 2010 bajo el número 67,437 del Libro IX del Registro Mercantil.

CERTIFICA

FACULTADES REPRESENTANTE LEGAL:

Al gerente le corresponden las siguientes atribuciones: a) Ejecutar las decisiones de la junta de socios; b) Presentar cada año, a la junta de socios un informe de su gestión: los estados financieros de propósito general, junto con sus notas, cortados al fin del ejercicio; y un proyecto de distribución de las utilidades repartibles, c) Presentar balances de prueba cuando le fuere solicitado por la junta de Socios. d) Proponer, celebrar y ejecutar contratos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la sociedad, sin límite de cuantía y sin necesidad de aprobación por parte de la Junta de Junta de Socios. e) Mantener informada a la junta de socios del curso de los negocios sociales y someter a su consideración las recomendaciones para lograr el cumplimiento del objeto social; f) Hacer uso de la razón social y representar judicial y extrajudicialmente a la sociedad. g) Ejecutar todos los actos o contratos que conlleven el desarrollo del objeto de la sociedad. h) Enajenar a cualquier título los bienes de la sociedad, darlos en prenda o hipoteca, abrir y cerrar cuentas corrientes de ahorro y Certificado de depósito a término fijo. i) Comparecer en juicios ante los tribunales y juzgados del estado, conferir poder especial y general a Abogados, a personas naturales o jurídicas y, en general, para ejecutar todos los actos lícitos que contribuyan al desarrollo del objeto social.

CERTIFICA

10

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 10:41:27 AM

Que por Acta No. 03 del 25 de Febrero de 2007, correspondiente a la reunión de Junta de Socios celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de Mayo de 2007 bajo el número 52,667 del Libro IX del Registro Mercantil, se autoriza al representante legal de la sociedad para la suscripción de un contrato de asociación en participación con la sociedad VIVIR BIEN IPS LTDA, por la suma de ochocientos cuarenta millones de pesos mcte (\$840.000.000), para desarrollar y explotar las operaciones mercantiles relacionadas con el funcionamiento de la unidad de cuidados intensivos neonatal y pediatría del hospital Naval de Cartagena.

CERTIFICA

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	MARIELA DEL CARMEN TAMAYO PEREZ	C 33.159.389
	DESIGNACIÓN	

Por Acta No. 016 del 27 de Julio de 2010 correspondiente a la reunión de Junta de Socios celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 05 de Agosto de 2010 bajo el número 67,438 del Libro IX del Registro Mercantil.

CERTIFICA

NOTIFICACION DE DIRECCION JUDICIAL

BRR BOCAGRANDE CRA2 15-168 PISO 3 CARTAGENA

CERTIFICA

Los actos de registro aquí certificados quedan en firme transcurridos cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha de su inscripción siempre que no sean objeto de recursos en vía gubernativa.

La información sobre contratos sujetos a registro se suministra en Certificado Especial.

El secretario de la Cámara de Comercio de Cartagena autoriza con su firma el presente certificado.

De conformidad con el decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece a continuación tiene plena validez para todos los efectos legales.

PtiKaiiakpkddhip-DACEVEDO

001870562

Copias: 002

41
~~88~~
604

Pagina: 005

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 10:41:27 AM

1603

CERTIFICA

Fecha de Renovación: Diciembre 09 de 2010

Cartagena, Diciembre 20 de 2010 Hora: 10:41 AM



12

89
605
11/11

PtiKasiakpkddhip-DACEVEDO 001870523 Copias: 001

Pagina: 001

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 9:11:14 AM

REGISTRO UNICO DE PROPONENTES

La CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 6.1 de la ley 1150 de 2007, reglamentado por los artículos 8 y 11 del decreto 1464 de 2010, con base en la información suministrada por el inscrito y por las entidades estatales.

Fecha: 20 de Diciembre de 2010
Hora : 9:11:13 AM

CERTIFICA IDENTIFICACIÓN

Que: ESTRIOS LTDA
N.I.T 806.011.261-7
Número del proponente en la Cámara de Comercio: 806011261

CERTIFICA INSCRIPCIÓN Y RENOVACIÓN

Fecha de inscripción en el Registro de los Proponentes: 13 de Diciembre de 2010.

CERTIFICA CONSTITUCIÓN Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Matrícula Mercantil Número: 168179-3

Que por Escritura Publica Nro.628 del 4 de Marzo de 2002 otorgada en la Notaria 3a. de Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de Marzo de 2002 bajo el No.973 del libro respectivo, fue constituida la sociedad civil ltda denominada:

ESTRIOS LTDA

DURACION: Que la Sociedad no se halla disuelta, el termino de duración de la misma se fijo en CINCUENTA (50) años, contados desde el 4 de Marzo del año 2002.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL GERENTE	ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS DESIGNACION	C 73.195.579

Por Acta No. 03 del 01 de Agosto de 2007, correspondiente a la reunión

30

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 9:11:14 AM

de Junta de Socios celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de Septiembre de 2007 bajo el número 54,291 del Libro IX del Registro Mercantil.

REPRESENTANTE LEGAL ALVARO JOSE LEMUS FARAH C 13.442.381
GERENTE SUPLENTE DESIGNACION

Por Acta No. 016 del 27 de Julio de 2010 correspondiente a la reunión de Junta de Socios celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 05 de Agosto de 2010 bajo el número 67,437 del Libro IX del Registro Mercantil.

FACULTADES REPRESENTANTE LEGAL:

Al gerente le corresponden las siguientes atribuciones: a) Ejecutar las decisiones de la junta de socios; b) Presentar cada año, a la junta de socios un informe de su gestión; los estados financieros de propósito general, junto con sus notas, cortados al fin del ejercicio; y un proyecto de distribución de las utilidades repartibles, c) Presentar balances de prueba cuando le fuere solicitado por la junta de Socios. d) Proponer, celebrar y ejecutar contratos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la sociedad, sin límite de cuantía y sin necesidad de aprobación por parte de la Junta de Junta de Socios. e) Mantener informada a la junta de socios del curso de los negocios sociales y someter a su consideración las recomendaciones para lograr el cumplimiento del objeto social; f) Hacer uso de la razón social y representar judicial y extrajudicialmente a la sociedad. g) Ejecutar todos los actos o contratos que conlleven el desarrollo del objeto de la sociedad. h) Enajenar a cualquier título los bienes de la sociedad, darlos en prenda o hipoteca, abrir y cerrar cuentas corrientes de ahorro y Certificado de depósito a término fijo. i) Comparecer en juicios ante los tribunales y juzgados del estado, conferir poder especial y general a Abogados, a personas naturales o jurídicas y, en general, para ejecutar todos los actos lícitos que contribuyan al desarrollo del objeto social.

CERTIFICA

Que por Acta No. 03 del 25 de Febrero de 2007, correspondiente a la reunión de Junta de Socios celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de Mayo de 2007 bajo el número 52,667 del Libro IX del Registro Mercantil, se autoriza al representante legal de la sociedad para la suscripción de un contrato de asociación en participación con la sociedad VIVIR BIEN IPS LTDA, por la suma de ochocientos cuarenta millones de pesos mcte (\$840.000.000), para desarrollar y explotar las operaciones mercantiles relacionadas con el funcionamiento de la unidad de cuidados intensivos neonatal y pediatría del hospital Naval de Cartagena.

91
-20
extra

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 9:11:14 AM

La información anterior ha sido tomada directamente del Registro Mercantil o de Entidades sin ánimo de Lucro.

Esta información no está sujeta a verificación documental, de acuerdo con lo dispuesto en el decreto 1464 de 2010.

CERTIFICA
DOMICILIO

BRR BOCAGRANDE CRA2 15-168 PISO 3
CARTAGENA-BOLIVAR-COLOMBIA
Teléfono: 6658329
Fax : 6658329
Email : estriosltda@estriosltda.com

Dirección Para Notificación

BRR BOCAGRANDE CRA2 15-168 PISO 3
CARTAGENA-BOLIVAR-COLOMBIA
Teléfono: 6552689
Fax : 6552689
Email : estriosltda@estriosltda.com

Esta información no está sujeta a verificación documental, de acuerdo con lo dispuesto en el decreto 1464 de 2010.

CERTIFICA
CLASIFICACIONES

Que el inscrito se ha clasificado como:

Actividad: 2 Consultor

Especialidad: 203 SOCIAL
Grupo: 20309 INFRAESTRUCTURA EN SALUD
Grupo: 20310 SERVICIOS EN SALUD DOMICILIARIOS
Grupo: 20311 DESARROLLO DEL RECURSO HUMANO EN SALUD

Actividad: 3 Proveedor

Especialidad: 306 PRODUCTOS DE LAS INDUSTRIAS QUIMICAS O DE LAS INDUSTRIAS CONEXAS
Grupo: 30603 PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Especialidad: 318 INSTRUMENTOS Y APARATOS DE OPTICA, FOTOGRAFIA O CINEMATOGRAFIA, DE MEDIDA, CONTROL O DE PRECISION;

5

1605

PtiKaiiakpkddhip-DACEVEDO 001870523 Copias: 001

Pagina: 004

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 9:11:14 AM

INSTRUMENTOS Y APARATOS MEDICO - QUIRURGICOS;
 RELOJERIA; INSTRUMENTOS DE MUSICA; PARTES Y
 ACCESORIOS DE ESTOS INSTRUMENTOS O APARATOS
 Grupo: 31801 INSTRUMENTOS Y APARATOS DE OPTICA, FOTOGRAFIA O
 CINEMATOGRAFIA, DE MEDIDA, CONTROL O DE PRECISION;
 INSTRUMENTOS Y APARATOS MEDICO - QUIRURGICOS; PARTES
 Y ACCESORIOS DE ESTOS INSTRUMENTOS O APARATOS

Especialidad: 320 MERCANCIAS Y PRODUCTOS DIVERSOS

Grupo: 32001 MUEBLES; MOBILIARIO MEDICO-QUIRURGICO; ARTICULOS DE
 CAMA Y SIMILARES; APARATOS DE ALUMBRADO NO EXPRESADOS
 NI COMPRENDIDOS EN OTRAS PARTIDAS; ANUNCIOS, LETREROS
 Y PLACAS INDICADORAS, LUMINOSOS Y ARTICULOS
 SIMILARES; CONSTRUCCIONES PREFABRICADAS

Especialidad: 322 Otros

Grupo: 32201 REPARACIONES LOCATIVAS QUE NO IMPLIQUEN LA EXPEDICION
 DE UNA LICENCIA DE CONSTRUCCION O SUS MODALIDADES

Especialidad: 324 SERVICIOS DE ALQUILER

Grupo: 32401 ALQUILER DE INMUEBLES

Especialidad: 328 SERVICIOS DE SALUD

Grupo: 32801 SEVICIOS DE SALUD

Que la clasificación corresponde a lo estrictamente consignado en el
 formulario único, con base en las certificaciones aportadas por el
 proponente.

Que la información relativa a la(s) actividad(es) y especialidad(es) fue
 objeto de verificación documental por parte de la CAMARA DE COMERCIO DE
 CARTAGENA.

CERTIFICA
 EXPERIENCIA PROBABLE(E)

Que en relación a su experiencia probable el proponente reportó:

Como Consultor

Años de antigüedad: 8,75

Total Años Adicionados: 0,00

Total años de experiencia probable: 8,75

Puntos por años de ejercicio de la actividad consultora: 60,00

93
607

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 9:11:14 AM

Valor en SMMLV del contrato de mayor valor ejecutado: 0,00
Puntos por el contrato de mayor valor: 80

Cantidad de contratos de consultoría ejecutados: 20
Puntos por el numero de contratos de consultoría ejecutados: 60

Total puntos por experiencia probable: 200

Como Proveedor

Años de experiencia probable: 8,75
Total Puntos por experiencia probable: 100

Esta información fue objeto de verificación documental por parte de la CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA.

CERTIFICA
CAPACIDAD TÉCNICA (CT)

Que el proponente reportó el siguiente personal vinculado, durante los dos mejores años de los últimos cinco años:

Como Consultor

Personal	Año 2.008	Año 2.009
Socios	4	4
Profesional Universitario	57	57
Tecnólogos	56	56
Total	117	117
Promedio		117
Puntos por capacidad técnica(Ct)		400

Esta información fue objeto de verificación documental por parte de la CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA.

Como Proveedor

No informa número de personas vinculadas a la actividad.

Esta información no fue objeto de verificación documental por parte de la CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA.

CERTIFICA
CAPACIDAD FINANCIERA (CF)

Que en relación a su Capacidad Financiera el proponente reportó:

17

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 9:11:14 AM

Fecha de corte: 2009/12/31
Activo Total: \$8.143.918.582,00
Pasivo Total: \$6.867.598.832,00
Activo Corriente \$7.315.113.602,00
Pasivo Corriente \$4.073.352.839,00
Patrimonio Expresado en Pesos 1.276.319.750,00
Patrimonio Expresado en SMMLV 2.569,00
Liquidez 1,796
Endeudamiento 84,33%

Que de acuerdo con esta información el proponente reportó el siguiente puntaje:

	Consultor	Proveedor
Patrimonio	100	60
Liquidez	100	40
Endeudamiento	0	10
Puntos Por Capacidad Financiera(Cf)	200	110

Esta información fue objeto de verificación documental por parte de la CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA.

CERTIFICA
CAPACIDAD DE ORGANIZACIÓN (CO)

Que el proponente reportó la siguiente capacidad de organización:

Capacidad de organización (Co) como Consultor : 13.912,50 SMMLV
Capacidad de organización (Co) como Proveedor : 13.912,50 SMMLV

Esta información fue objeto de verificación documental por parte de la CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA.

CERTIFICA
CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN(K)

Que el proponente reportó una capacidad máxima de contratación (K) de:

Como Consultor:

Formula: $K = F.P.I. \times (Co) \times [1 + (E + Cf + Ct) / 1.000]$
K = 45.827,78 SMMLV

Como Proveedor:

Formula: $K = (Co) \times [1 + (E + Cf) / 1.000]$
K = 16.834,13 SMMLV

95
53

CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA

FECHA: 2010/12/20 HORA: 9:11:14 AM

Esta información fue objeto de verificación documental por parte de la CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA.

CERTIFICA

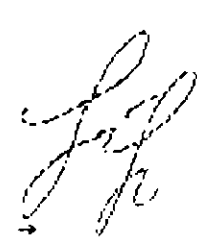
Que el día 13 de Diciembre de 2010 el proponente se inscribió en el Registro Único de Proponentes bajo el número 17527 del libro primero de los proponentes, que esta inscripción se publicó en el Registro Único Empresarial el día 13 de Diciembre de 2010.

La información relativa a la clasificación y a la calificación del proponente aquí certificada queda en firme treinta (30) días hábiles después de la fecha de publicación, siempre que no sea objeto de recurso (Artículo 6.3 de la ley 1150 de 2007).

El Secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA, de conformidad con el decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996, la firma mecánica que aparece a continuación tiene plena validez para todos los efectos legales.

Cartagena, Diciembre 20 de 2010

Hora: 9:11 AM



57

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

ANEXO No. 4

LISTAS NACIONALES E INTERNACIONALES

Cartagena, 16 de Diciembre 2010

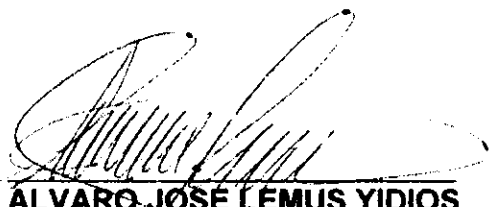
Señor
Capitán de Corbeta
GUSTAVO CALDERON HOLGUIN
Ordenador del Gasto - Delegado para contratar Cartagena
Cartagena

Apreciado Señor:

Yo, **ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS**, actuando en nombre y representación de **ESTRIOS LTDA.**, declaro bajo la gravedad de juramento que la sociedad por mi representada, sus asociados, sus directivas y su representante legal no se encuentran incluidos en Lista de entidades nacionales e internacionales, en las que relacionen personas con antecedentes delictivos.

La anterior declaración se realiza de acuerdo a lo solicitado por el pliego de condiciones de la **SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTIA No. 040 HONAC - 2010.**

Atentamente,



ALVARO JOSÉ LEMUS YIDIOS
C.C. No. 73.195.579
Nit No. 806.011.261

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 - 6652555
estriosltda@estriosltda.com

97

21

46

98
671

1608

Cartagena de Indias, D.T. y C, 15 de Diciembre de 2010

Señores:

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Ciudad

Asunto: Certificación Aportes a la Seguridad Social y Parafiscales

En cumplimiento del decreto 1406 de 1999 en sus artículos 11 y 12 y la Ley 828 de Julio 10 de 2003, nos permitimos informar que la empresa **ESTRIOS LTDA** identificada con NIT.806.011.261-7 se encuentra a paz y salvo con sus obligaciones de autoliquidación y pago de aportes al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales. Que los datos incorporados en las declaraciones de autoliquidación son correctos y se han determinado correctamente las bases de cotización.

Atentamente

Mariela Tamayo
MARIELA TAMAYO PEREZ
Revisor Fiscal
T.P. 84443-T

22

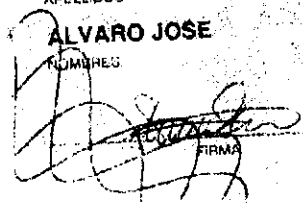
973
99
12

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

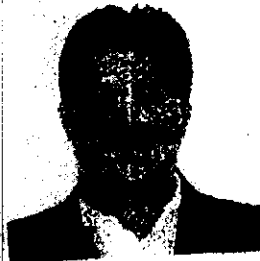
NUMERO
73.195.579

LEMUS YIDIOS
APELLIDOS

ALVARO JOSE
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-FEB-1983

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

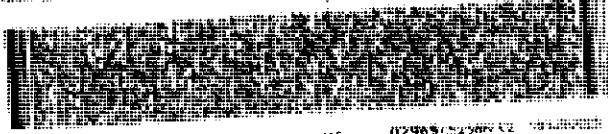
1.79
ESTATURA

A-
G.S. RH

M
SEXO

09-MAR-2001 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADORA NACIONAL
ALMARENTE ALPINO LOPEZ



4-691100-30-40911-M-00731-6579-2805-915 02985 025097 42

973
99
12

República de Colombia
Departamento Administrativo de Seguridad
Certificado Judicial

El Departamento Administrativo de Seguridad certifica:

Que a la fecha miércoles 15 diciembre 2010 ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
con Cédula de Ciudadanía N° 73195579 de Cartagena de Indias

NO REGISTRA ANTECEDENTES

de acuerdo con el art. 248 de la Constitución Política de Colombia.

Código de Verificación: 906376351612

Para verificar la autenticidad del presente certificado, deberá ingresar a www.das.gov.co
al servicio "Consultar Certificado Judicial".

Haciendo más fácil tu relación con el Estado | DAS 2008 © Todos Los derechos reservados.

8-24

1609
~~100~~
613.
47



101
24

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

08:35:30
Hoja: 1 de 1

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 22191874

Bogotá DC, 14 de diciembre de 2010

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. 73195579 :

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIAS:

La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002)

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN:

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 1 HOJA(S). SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División Centro de Atención al Público (CAP)
Línea gratuita 018000910315, dcap@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13105, Bogotá DC
www.procuraduria.gov.co

25



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 22191667



1073343158 WEB

08:27:47
Hoja: 1 de 1

48
102
4665

1610

Bogotá DC, 14 de diciembre de 2010

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la empresa ESTRIOS LTDA identificado(a) con N.T 8060112617 :

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIAS:

La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002)

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN .
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 1 HOJA(S). SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División Centro de Atención al Público (CAP)
Línea gratuita 018000910315; dcap@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1, Pbx 5878750 ext. 13105, Bogotá IIC
www.procuraduria.gov.co

26



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

244

103
616

EL CONTRALOR DELEGADO PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y
JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez revisado el Boletín de Responsables Fiscales No. 63 con corte a 30 de septiembre de 2010, el nombre de la Persona Jurídica y su correspondiente número de identificación y Representante Legal, relacionados a continuación, NO FIGURAN REPORTADOS en el citado Boletín.

No. Identificación	806011261
Persona Jurídica	ESTRIOS LTDA
No. Identificación R/L	73.195.579
Representante Legal	ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Código de Verificación	9136469912010

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el documento de identificación coincida con el aquí registrado.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

Este documento tiene vigencia hasta la publicación del Boletín número 64, en la Página Web de la Entidad, la cual se efectuará en el mes de Enero de 2011.

Rafael Enrique Romero Cruz
RAFAEL ENRIQUE ROMERO CRUZ

Handwritten initials and a checkmark.

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.

Comuníquese 3537700 Ext 3205-7623 Nivel Central o en las Gerencias de cada Departamento -- www.contraloriagen.gov.co

martes 14 de diciembre de 2010

Página 1 de 1

SIBOR

EL CONTRALOR DELEGADO PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y
JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez revisado el Boletín de Responsables Fiscales No. 63 con corte a 30 de septiembre de 2010, el nombre del(a) señor(a) y su correspondiente número de identificación, **relacionado a continuación, NO FIGURA REPORTADO** en el citado Boletín.


No. Identificación	73.195.579
Nombre y Apellidos	ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Código de Verificación	9125269912010

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el documento de identificación coincida con el aquí registrado.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

Este documento tiene vigencia hasta la publicación del Boletín número 64, en la Página Web de la Entidad, la cual se efectuará en el mes de Enero de 2011.


RAFAEL ENRIQUE ROMERO CRUZ

 28

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.

Comuníquese 3537700 Ext 3205-7623 Nivel Central o en las Gerencias de cada Departamento -- www.contraloriagen.gov.co

Bancolombia

50
105
618

1612

Cartagena, 14 de Diciembre de 2010

Señores:
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Ciudad

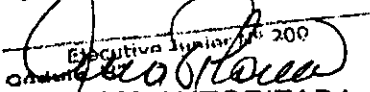
Cordial Saludo:

Nos permitimos informarles que la Empresa ESTRIOS L^{TD}A., identificados con el NIT. No. 806011261 , se encuentran vinculados a BANCOLOMBIA, a través de la Cuenta Corriente No.086-282109-76, a partir del 06 de septiembre de 2006.

El cual ha presentado un Excelente manejo de acuerdo con las normas y políticas del Banco.

Cordialmente,

BANCOLOMBIA.
Cartagena - Of. 086 Bocagrande


Ejecutiva Junior N.º 200

FIRMA AUTORIZADA
Sucursal Bocagrande Of 086

vmea


29

106
619

ANEXO No. 5

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El (los) suscrito(s) a saber **ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS** domiciliado en **CARTAGENA**, identificado con C.C. No. 73.195.579 de Cartagena, quien obra en calidad de Representante Legal de **ESTRIO LTDA**, que en adelante se denominara **EL PROPONENTE**, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente **PLIEGO DE CONDICIONES** teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la Dirección General de Sanidad Militar, ESM – 1500, Hospital Naval de Cartagena, adelanta un proceso de Contratación Directa para la celebración de un contrato estatal para la adquisición de sistemas.

SEGUNDO: Que es interés de **EL PROPONENTE**, apoyar la acción del Estado Colombiano y de la Dirección General de Sanidad Militar, ESM – 1500, Hospital Naval de Cartagena, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación y la responsabilidad de rendir cuentas.

TERCERO: Que siendo del interés de **EL PROPONENTE** participar en el proceso de Contratación Directa aludido en el considerando primero prececente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se registrá por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS

EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

- 1.1. **EL PROPONENTE** no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario publico en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la Ejecución del Contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
- 1.2. **EL PROPONENTE** se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
- 1.3. **EL PROPONENTE** se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualquier otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la republica,

51

107
620

1613

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de Contratación Directa y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

- a. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del Hospital Naval de Cartagena, ni a cualquier otro servidor publico o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.
- b. No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la Dirección de Sanidad Naval durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso.

CLAUSULA SEGUNDA. PAGOS REALIZADOS.

EL PROPONENTE declara que para la elaboración y presentación de la presente propuesta ha realizado, o deberá realizar, únicamente los siguientes pagos, incluyen los pagos de bonificaciones o sumas adicionales al salario ordinario que puedan hacerse a sus propios empleados, representantes, agentes o asesores de otras empresas tanto públicos como privados:

BENEFICIARIO (Nombre del beneficiario del pago realizado o por realizar)	MONTO (\$) (Valor del pago realizado o por realizar, en pesos corrientes)	CONCEPTO (Concepto del pago realizado o por realizar. En esta columna deben discriminarse de manera clara y detallada cada uno de los conceptos bajo los cuales se ha realizado cada pago, o el concepto por el cual se prevé que se realizara un gasto en el futuro, asociados en cualquiera de los casos a la presentación de la propuesta.)

En caso de resultar favorecida su propuesta EL PROPONENTE realizara únicamente los siguientes pagos:

BENEFICIARIO (Nombre del beneficiario del pago realizado o por realizar)	MONTO (\$) (Valor del pago realizado o por realizar, en pesos corrientes)	CONCEPTO (Concepto del pago realizado o por realizar. En esta columna deben discriminarse de manera clara y detallada cada uno de los conceptos bajo los cuales se ha realizado cada pago, o el concepto por el cual se prevé que se realizara un gasto en el futuro, asociados en cualquiera de los casos a la presentación de la propuesta.)

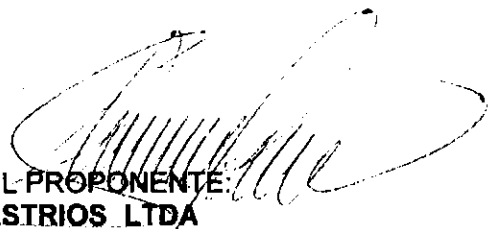
108
21

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

CLAUSULA TERCERA. CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO

EL PROPONENTE asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Cartagena a los DIECISEIS (16) días del mes de Diciembre de 2010.



EL PROPONENTE:
ESTRIOS LTDA
Nit. No. 806.011.261

Únicamente se exceptúan los gastos que haya realizado el proponente por concepto de salarios, bonificaciones, prestaciones sociales o cualquier gasto derivado de los contratos de trabajo bajo los cuales se encuentren vinculadas las personas que laboran de manera permanente con el proponente o con cualquiera de las personas jurídicas que conforman al proponente en el caso de tratarse de un proponente plural, costos que no deben discriminarse por beneficiario, sino que deben consolidarse bajo uno de los siguientes 2 rubros: 1. Total Salarios Brutos, 2. Aportes Parafiscales y Seguridad Social. Igualmente, todos los gastos menores, tales como papelería, mensajería, etc., podrán agruparse en un único concepto bajo la denominación 'gastos de funcionamiento', siempre que de manera tanto individual como consolidada tengan un costo total inferior a los mil dólares de los Estados Unidos de América (US \$ 1.000.00)

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltada@estriosltada.com

22

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

52
109
100
622
1614

ANEXO No. 3

RESUMEN DE LA PROPUESTA

Selección Abreviada No. 040 – HONAC – 2010

Nombre o razón social del proponente: **ESTRIOS LTDA**

Representante Legal: - **ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS**

Domicilio Legal: **Bocagrande, Cra. 2 No. 15-168, Hospital Naval de Cartagena,
3er Piso**

Teléfonos: **6658329**

Garantía de Seriedad del Pliego:

Compañía Asegurados:

Póliza No.:

Valor de la Garantía:

Vigencia de la Garantía: Desde _____ hasta _____



ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Firma Representante Legal

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

33

110
~~104~~
623

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

CAPITULO TECNICO

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

[Handwritten signature]
34

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

53
111
~~111~~
624

1615

ACREDITACION EXPERIENCIA

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltada@estriosltada.com



ANEXO No. 6

ACREDITACION DEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS ANTERIORES DECLARACION SOBRE MULTAS Y SANCIONES DURANTE LOS ULTIMOS CINCO (5) AÑOS

I. PROPONENTE

OBJETO DEL CONTRATO	No. Contr	Entidad Contratante	Vr. Contrato en pesos \$	Tipo		Fecha de la sanción o multa	Vr de la multa o sanción en pesos \$	Vr de la multa o sanción SMMVL
				Multa	Sanción			
Cuidados intermedio Neonatal, cuidados intermedio Pediátrico, cuidado intensivo Neonatal, cuidado intensivo pediátrico.	3352-EVE	Comfamiliar EPS	100.000.000			0	0	0
Servicios para el IV nivel de complejidad en unidad de cuidados intensivos pediátricos y neonatal.	RIM-BO-020-09	Solsalud	abierto			0	0	0
Prestación de servicios de unidad de cuidados intensivos pediátrico	evento	Coomeva	abierto			0	0	0
Prestación de servicios profesionales de salud en el área de UCI intensivo, intermedio adultos, pediátricos y neonatal	1-13001-030-2007	Aliansalud EPS	90.661.526			0	0	0
Prestación de servicios en cuidados intermedios neonatal, cuidados intermedios pediátricos, cuidados intensivos neonatales, cuidados intensivos pediátricos y transporte asistencial medicalizado.	SBO2010/056	Coorsalud EPS-S	ABIERTO			0	0	0
Prestación de servicios de cuidados intensivos pediátrico y neonatal	CR13-167-2010	Caprecom EPS-S	60.000.000			0	0	0
Servicios Hospitalario: Cuidado intermedio neonatal, cuidado intermedio pediátrica, cuidado intensivo neonatal, cuidado intensivo pediátrico de alta complejidad, Apoyo Diagnostico y	11195	Mutual SER ESS EPS-S	429.946.678			0	0	0

112
625
\$

28

ESTRIOS LTDA
 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Complementación Terapéutica: Lactario -- Alimentación, Terapia Respiratoria.	Sin numero	EPS SURA	Abierto	0	0	0
Prestación de servicios médicos en unidad de cuidados intensivos e intermedios	IPS2-131302	EPS-S Ambuq	Abierto	0	0	0
Prestación de servicios médicos en unidad de cuidados intensivos e intermedios pediátrico y neonatal Prestación de servicios en Cuidados Intermedio NEONATAL, Cuidados Intermedios Pediátricos, cuidados Intensivos Neonatal, Cuidados Intensivos pediátricos y transporte asistencial medicalizado	806004756- 001	Centro de Cirugía Laser Ocular	Abierto	0	0	0

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiéndolo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.


ALVARO JOSÉ LEMUS YIDIOS
 Representante Legal

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6653329 - 6652555
estrioslda@estrioslda.com

1616

113 54
 626

37

114
627



CERTIFICADO DE RELACION CONTRACTUAL

Cartagena 17 de Noviembre de 2010

NOMBRE CONTRATANTE: COMFAMILIAR EPS S

NOMBRE DEL CONTRATISTA: IPS ESTERIOS LTDA

CONTRATO NO. 3352-EVI

OBJETO DEL CONTRATO: Cuidados Intermedio Neonatal, Cuidados Intermedio
Pediátrico, Cuidado Intensivo Neonatal, Cuidados Intensivo Pediátrico

FECHA DE INICIO: 1 ABRIL DE 2010

FECHA DE TERMINACION: 31 DICIEMBRE DE 2010

SIENE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO

VALOR DEL CONTRATO: 190.000.000,00

CALIFICACION: EXCELENTE A BUENO REGULAR DEFICIENTE

Atentamente,

LAUREANO DIAZ BONFANTE

Coordinador General
EPS S COMFAMILIAR CARTAGENA

(Small illegible text)

Direccion Pie de la Popa calle Real No 21-58 telefonos 6664901-6560388 EXT 22



115 55
1617

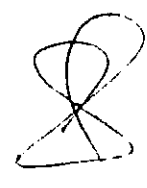
SOLSALUD EPS S.A.

CERTIFICA QUE:

ESTRIOS LTDA., con Nit. 806.011.261-7 tiene suscrito con esta empresa el contrato de prestación de Servicios de Salud N° RIM-BO-020-09, para el IV nivel de complejidad en unidad de cuidados intensivo pediátricos y neonatal a los afiliados de SOLSALUD-EPS con vigencia de seis meses, a partir del 01 de Octubre del 2010 al 31 Marzo del 2010.

La presente certificación se expide a solicitud de interesado en Cartagena, a los 16 días del mes de Diciembre de 2010.


MARTA MARZAN GENEY
Gerente Departamental Bolivar(E)
SOLSALUD-EPS


39

116
629
##



A QUIEN INTERESE

COOMEVA EPS S.A. identificada con NIT. 805.000.427-1 certifica que ESTRIOS LTDA con NIT.806.011.261-7, esta adscrita a la red de prestatarios de COOMEVA EPS S.A. en la ciudad de Cartagena a través de los siguientes contratos de prestación de servicios de salud:

-) Contrato por evento con fecha de 1 de Mayo de 2007, el cual se encuentra vigente y tiene por objeto la prestación de servicios de Unidad de cuidados intensivos pediátrico.

Teniendo un promedio mensual de sesenta y Cuatro millones seiscientos cuarenta y ocho mil ochocientos treinta y seis pesos (\$64 648.836)

Se expide el presente certificado a petición del interesado en Barranquilla a los 7 días del mes de diciembre de 2010

Atentamente

LORENA MUÑOZ BELTRAN
*Coordinadora Regional de Contratación
Coomeva EPS S.A.-Regional Caribe*

"REGIONAL CARIBE 2010: DETRAS DE CADA LOGRO TENEMOS OTRO DESAFIO"

40

118
301
112

Estamos en P.A.S.S. de tu bienestar

LA SUSCRITA DIRECTORA DE SALUD DE COOSALUD E.S.S.

CERTIFICA

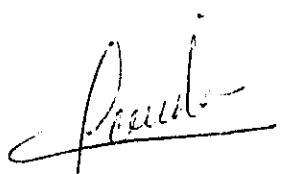
Que la Empresa **ESTRIOS LTDA**, Identificado con NIT 805011261, tiene contratos de prestación de Servicios con nuestra institución No. **SBO2010/058 de Vigencia 01 de Abril de 2010 a Marzo 31 de 2011.**

Prestando servicios con Eficiencia, Calidad y Oportunidad, Presentando facturación en las fechas establecida.

***OBJETO DEL CONTRATO**

- Prestación de Servicios en Cuidados intermedios neonatal, cuidados intermedios pediátricos, cuidados intensivos neonatales, cuidados intensivos pediátricos y Transporte asistencial Medicalizado.

Dado en Cartagena a los 30 días del mes de Octubre de 2010.

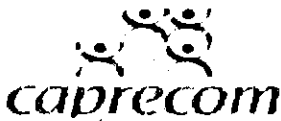


BERTHA PAOLA CONTRERAS MONTOYA
DIRECTORA DE SALUD
COOSALUD SUCURSAL BOLIVAR



42

ADO SUPERSALUD Res. 0.



Trv 53 No 21D 1D9 Cartagena - Bolívar
Conmutador: (5) 6714079 - (5) 6710838
Línea Nacional Gratuita: 01 8000 91 39 88
contactenos@caprecom.gov.co



119 57
#332
1619

**EL AREA DE CONTRATACION DE CAPRECOM TERRITORIAL BOLIVAR
"CAPRECOM EPS'S."**

CERTIFICAN:

Que la empresa **ESTRIOS LTDA** identificada con NIT N° **806.011.261-7**, mantiene vínculos comerciales con nosotros en la atención en salud prestando los servicios de Cuidados Intensivos Pediatrico y Neonatal a nuestros afiliados.

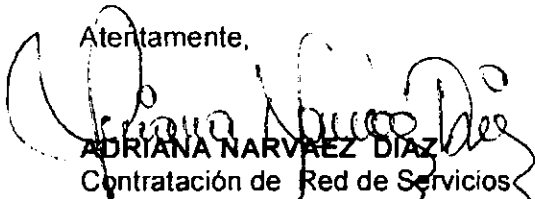
ESTRIOS LTDA tiene contratos suscritos en la actualidad con CAPRECOM por valor de Sesenta Millones de pesos (\$60.000.000.00) bajo el contrato N° CR13-167-2010 con vigencia de 4 meses desde el 10 de agosto a 10 de diciembre de 2010.

Así mismo certificamos que es una empresa seria con una gerencia responsable, quienes desde el año 2008 han venido prestando los servicios con calidad y eficiencia a los afiliados de la regional Bolívar.

Es de anotar, que para nosotros es muy grato facilitar esta referencia para los fines que ESTRIOS LTDA estime conveniente.

Se expide en Cartagena, el día veintinueve del mes de noviembre de 2010

Atentamente,


ADRIANA NARVREZ DIAZ
Contratación de Red de Servicios
Territorial Bolívar





43



58
120
633
#

1620

LA SUSCRITA GERENTE REGIONAL DE LA ASOCIACIÓN MUTUAL SER ESS EPS'S

CERTIFICA QUE:

ESTRIOS LTDA, identificado con el NIT 806 011.261-7 pertenece a la Red de Servicios adscrita a la ASOCIACIÓN MUTUAL SER ESS EPS'S. Y tiene contrato vigente y otros que han sido causados y ejecutados, bajo el siguiente objeto.

OBJETO: El objeto del presente contrato es prestar los servicios de salud incluidos en el numeral 6 de la pagina uno y contenidos en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado POS-S vigente al momento de la prestación de servicios de salud, de conformidad con las Leyes 100 de 1993 y 1122 de 2007, decretos reglamentarios, Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, las determinaciones que adopte el Ministerio de Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que lo adicionen o modifiquen

SERVICIOS: Hospitalario: Cuidado Intermedio Neonatal, Cuidado Intermedio Pediátrica, Cuidado Intensivo Neonatal, Cuidado Intensivo Pediátrico de Alta Complejidad, Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica: Lactario, Alimentación, Terapia Respiratoria

CONTRATOS:

Nº 11195 Del 01 de Junio de 2010 al 31 de Mayo de 2011

VALOR:

Se certifica que por ser un contrato de prestación de servicios por eventos, el valor del mismo es determinado por el número de actividades, Procedimientos e Intervenciones atendidas por el Contratista según la facturación presentada por la entidad.

El promedio de facturación año es la suma de Cuatrocientos veintinueve millones novecientos cuarenta y seis mil seiscientos setenta y ocho pesos m/cte (\$ 429,946,678.00 ⁰⁰) con buen cumplimiento de las cláusulas pactadas, estándares de calidad y normas exigidas por la ley

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los 15 días del mes de Diciembre de 2011.

ANGELICA MARIA GONZALEZ PINEDO
CC 33 104.445 de Cartagena

44

121
634
MS



Barranquilla, 15 de Diciembre de 2010

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NIT. 890903790-5

Certifica:

Que tiene contrato con **ESTRIOS LTDA**, identificados con el NIT. **806.011.261-7** desde el 24 de Octubre de 2008 vigente actualmente.

Este contrato se prorroga automáticamente y su objeto es la prestación de los servicios médicos, en Unidad de cuidados intensivos e intermedios a todos nuestros asegurados.

El valor de los servicios que ha prestado **ESTRIOS LTDA** a nuestros Asegurados es de:

AÑO	FACTURACIÓN HASTA LA FECHA
2010	\$ 48.911.576

Esta certificación se expide a solicitud del interesado.

Atentamente,

HERBERT SIERRA TOLOSA
Director Medico Regional Norte
Carrera 56 No. 75-168
Tel. 3698288

45

59

122
635
Hh

1621

	EPS-S AMBUQ ESS		Fecha: 15/12/2010
	REGIONAL BOLÍVAR		HORA: 8:51:55 a.m.
CODIGO: CS-05-6625	DIVISION DE PRESTACION DE SERVICIOS	Página 1 de 1	CORR. EXTERNA
			Revisado por: Gerencia Regional

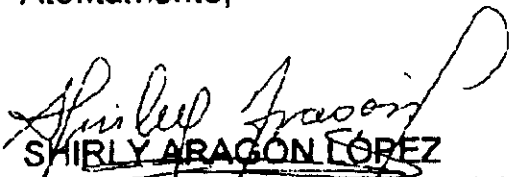
Magangue Bolívar, diciembre 15 del 2.010

A QUIEN LE INTERESE:

La suscrita Jefe de la Div. De Prestacion de Servicios de Salud de la EPS-S AMBUQ ESS Regional Bolívar, certifica que: ESTRIOS LTDA. con NIT N° 806.011.261-7 tiene contrato con nuestra institución desde el año 2008 y actualmente seguimos teniendo contrato vigente del 01 de abril del 2010 hasta 31 de marzo del 2011, con N° IPS2-131302, del cual ha venido garantizando la prestación de los servicios.

Para mayor constancia se firma a solicitud del interesado en la ciudad de Magangue a los quince (15) día del mes de diciembre del 2010.

Atentamente,


SHIRLY ARAGON LOPEZ
 Jefe Div. Prestacion de Servicios de Salud

Regional Bolívar Cal la Esperanza Edificio Cámara de Comercio Primer Piso #12-12
 Tel (095) 6878527-6876461
 E-mail: ambuqboliversa@psbco.es
 Magangue - Bolívar, Colombia



Hh

60

123
47 636

1622



Centro de Cirugía Láser Ocular Ltda.
NIT 806.004.756

EL SUSCRITO GERENTE DEL CENTRO DE CIRUGIA LASER OCULAR LTDA

CERTIFICA


Que la empresa **ESTRIOS LTDA**, identificado con NIT 806011261, tiene contrato de prestación de servicios con nuestra entidad No. 806004756-001 Vigencia enero 01 de 2010 a dic 31 de 2010

Prestando servicios con eficiencia, calidad y oportunidad.

OBJETO DEL CONTRATO

- Prestacion de Servicios en Cuidados Intermedio Neonatal, Cuidados Intermedios Pediatricos, Cuidados Intensivos Neonatal, Cuidados Intensivos Pediatricos y transporte Asistencial Medicalizado.

Dado en Cartagena a los 20 dias del mes de diciembre de 2.010


**Centro de Cirugía
Láser Ocular Ltda.**
 B/GRANDE CII-6 No. 3-33
 e-mail: laserocular@hotmail.com

ALVARO JOSE LEMUS FARAH
Gerente

Bocagrande CII 6 No 3 – 33 Teléfonos: 6551792 – 6551793
 E-mail: laserocular@hotmail.com www.laserocularcartagena.com

47

124
337
+8

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

ATENCIÓN DOMICILIARIA

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

[Handwritten signature]
K8



NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE

61
125
4433
1623

Cartagena de Indias D. T y C., 10 de diciembre de 2010.

CERTIFICACION

Certificamos que **ESTRIOS LTDA** nos presta servicios de atención domiciliaria, atención pre-hospitalaria, y hospitalización en casa de mediana complejidad a nuestros pacientes desde enero del 2010 hasta la fecha, atendiendo un total de 200 pacientes en este periodo de tiempo.

Se expide la siguiente certificación a solicitud de Estrios Ltda.

RUBEN ROMERO MOUTHON

Gerente General

Castillogrande - Cll. 5 Cra. 6 y 7
PBX: (57 - 5) 650 2800
Fax: (57 - 5) 665 6361
www.nhbg.com.co
Cartagena de Indias - Colombia

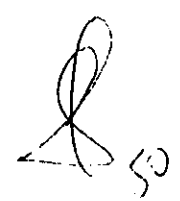
H

126
12639

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

AMBULANCIA Y GASES ARTERIALES

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com



DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
CERTIFICACION DE EXPERIENCIA EN CONTRATOS

127
62
127
1624

Cartagena de Indias D. T. y C. Viernes, 10 de Diciembre de 2010

NOMBRE: **ESTRIOS LTDA**

NIT: 806011261-7

CONTRATOS ANTERIORES

Cont.	AÑO	INICIO	FINAL	VALOR	ADICIONAL	OBJETO:
396	2007	19/09/2007	31/12/2007	\$ 6.000.000,00	\$ 0,00	prestacion de servicios de gasimetria arterial a pacientes con patologia aguda que consultan a servicios de urgencias y pacientes en estado critico que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos adultos en el hospital naval de cartagena
139	2008	06/03/2008	31/12/2008	\$ 2.427.000,00	\$ 0,00	prestacion de servicios de gasimetria arterial a pacientes con patologia aguda que consultan a servicios de urgencias y pacientes en estado critico que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos adultos en el hospital naval de cartagena

VALOR TOTAL: \$ 8.427.000,00

Capitán de Fragata **GUSTAVO ADOLFO CALDERON HOLGUIN**

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Ordenador del Gasto - Delegado para Contratar

3o SJ FERNAN EMIRO MERCADO PEREZ

"Calidad humana y tecnología a su Servicio"
"CON EFICACIA Y TRANSPARENCIA CONSTRUIMOS PAZ Y FUTURO EN LOS MARES, COSTAS Y RIOS DE LA PATRIA"

128
42



Cartagena de Indias D. T y C., 10 de diciembre de 2010.

CERTIFICACION

Certificamos que **ESTRIOS LTDA** nos presta servicios de Ambulancia básica y medicalizada a nuestros pacientes desde enero del 2010 hasta la fecha.

Se expide la siguiente certificación a solicitud de Estrios Ltda.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ruben Romero Mouthon', written in a cursive style.

RUBEN ROMERO MOUTHON

Gerente General

A small, stylized handwritten mark or signature above the contact information.

Cast Bgrande - Clh. 3 Cra. 6 y 7
PBX: (57 - 5) 650 2800
Fax: (57 - 5) 665 6361
www.nhbg.com.co
Cartagena de Indias - Colombia

52

63

129
123642

1625



Centro de Cirugía Láser Ocular Ltda.

NIT 806.004.756-1

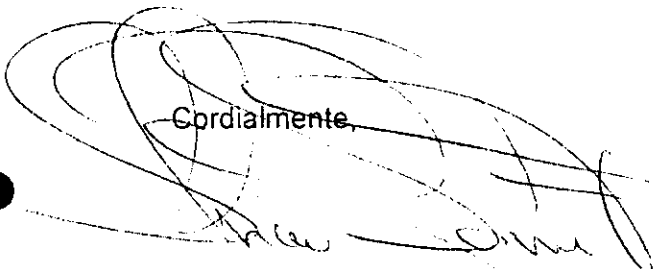
Cartagena, diciembre 10 de 2.010

Señores:
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Ciudad

Estimados Señores:

El suscrito representante legal de Centro de Cirugía Laser Ocular certifica que la empresa **ESTRIOS LTDA**, le presta sus servicios de traslado de ambulancia a los pacientes de nuestra institución, obteniendo de ellos una excelente calidad en la prestación de estos.

Cordialmente,


Álvaro José Lemus Farah
CC. 13.442.381 de Cúcuta
Gerente



53

130
129
03

Cartagena de Indias
Medical Center

LITOTRICIA S.A.

EL GERENTE DE LITOTRICIA S. A.

CERTIFICA QUE:

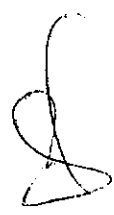
Los Señores **ESTRIOS LTDA.** Con NIT No. **806.011.261-7**, nos prestan el servicio de ambulancia Medicalizada y Básica desde el año 2009 hasta la fecha.

Para constancia se firma a los nueve (9) días del mes de noviembre de 2010.

Atentamente,



PEDRO A. VELEZ DE POMBO
Litotricia S. A.



54

64
131
125 644

1626

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

CAPACIDAD INSTALADA

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriositda@estriositda.com



55

132/45
126



Alcaldía Mayor De Cartagena De Indias
Distrito Turístico y Cultural
Departamento Administrativo Distrital DADIS
VIGILANCIA Y CONTROL



EL SUSCRITO DIRECTOR OPERATIVO DE VIGILANCIA Y CONTROL DEL
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD - DADIS

CERTIFICA

Que **ESTRIOS LTDA**, Con Código de Prestador 130010181301, Nit. 806011261-7, con fecha de inscripción 27/10/2006, se encuentra inscrito en nuestra base de datos en El Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

Los servicios Habilitados son los siguientes.

HOSPITALARIO:

- Cuidado Intermedio Neonatal Hospitalario de Mediana Complejidad
- Cuidado Intermedio Pediátrico Hospitalario de Mediana Complejidad.
- Cuidado Intensivo Neonatal Hospitalario de Alta Complejidad
- Cuidado Intensivo Pediátrico Hospitalario de Alta Complejidad.

APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA:

- Lactario Hospitalario de Mediana Complejidad.
- Terapia Respiratoria Hospitalaria de Baja Complejidad.

CAPACIDAD INSTALADA:

Cuidado Intermedio Neonatal	04
Cuidado Intensivo Neonatal	07
Cuidado intermedio Pediátrico	04
Cuidado Intensivo Pediátrico	08

En atención a lo estipulado en el Art. 13 Decreto 1011/2006, se establece que partir de la radicación de la inscripción ante la Entidad Distrital o Departamental de Salud, el prestador de servicios de salud se considera habilitado para ofertar y prestar los servicios declarados

Esta Prestador se encuentra a la espera de la verificación de los servicios declarados por parte del ente territorial de acuerdo a lo Establecido en el Decreto 1011/2006.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los dos (02) días del mes de Abril de 2008.


ALBERTO PEREIRA LLAMAS
 Director Operativo Vigilancia y Control

Proyecto: Eubaldo Espitia

56



Alcaldía Mayor De Cartagena De Indias

Dirección Distrital de Instrucción y Cultural

Departamento Administrativo Distrital de Salud DADIS



133/646
127

1627

COORDINADOR DE VIGILANCIA Y CONTROL DEL DEPARTAMENTO
ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD - DADIS

CERTIFICA

Que la IPS ESTRIOS LIMITADA Ltda., Nit 806.011.261-7, Con Código de Prestador 130010181301, con fecha de inscripción 27/10/2006, y se encuentra registrada en nuestra base de datos en El Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

Los Servicios Habilitados son

HOSPITALARIO:

- Cuidado Intermedio Neonatal Hospitalario de Mediana Complejidad.
- Cuidado Intermedio Pediátrico Hospitalario de Mediana Complejidad.
- Cuidado Intensivo Neonatal Hospitalario de Alta Complejidad.
- Cuidado Intensivo Pediátrico Hospitalario de Alta Complejidad.

APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA

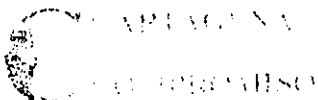
- Lactario Alimentación Hospitalario de Mediana Complejidad
- Terapia Respiratoria Hospitalaria de Baja Complejidad

Esta Institución se encuentra a la espera de la verificación los servicios declarados por parte del ente territorial

La presente certificación se expide a los treinta (30) días del mes de Octubre de 2006.

ALVARO CRUZ QUINTERO
Coordinador Vigilancia y Control

Proyecto: El Galdo-España
Andrés David Hoyos



Manga Calle Real con Callejón Santa Clara Esquina No 24-223 2

Tel: 6606390 - 6604176-6605352

Cartagena de Indias - Colombia

57

64

131/128647

1628

REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS Cartagena

IDENTIFICACION DEL PRESTADOR

Clase de prestador: Instituciones - IPS
Nit o cédula: 806011261-7
Nombre o razón social: ESTRIOS LTDA
Clase de persona: JURIDICO
Naturaleza Jurídica: Privada
Representante Legal: ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Dirección administrativa: BOCAGRANDE CRA 2da No. 14-210 PISO 3 HOSPITAL NAVAL

SEDE PRINCIPAL

Código habilitación: 130010181301
Nombre: ESTRIOS LTDA
Dirección: Cra 2a No 15-168 PISO 03
Municipio: CARTAGENA

SEDE

Código habilitación: 130010181301
Nombre: ESTRIOS LTDA
Dirección: Cra 2a No 15-168 PISO 03
Municipio: CARTAGENA
Teléfono: 6658329
Correo electrónico: ucihospitalnaval@hotmail.com

SERVICIOS HABILITADOS

Table with columns: Código, Servicio, Modalidad (Intramural, Extramural, Telemedicina), Complejidad (Baja, Media, Alta), and Número Distintivo. Rows include services like CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL and HOSPITALIZACION DOMICILIARIA.

Handwritten signature or mark

58

135 / 648
124

Código	Servicio	Modalidad							Complejidad			Número Distintivo
		Intramural		Extramural			Telemedicina		Baja	Media	Alta	
		Amb	Hosp	Móvil	Domic	Otras	CR	IR				
312	ENFERMERÍA				X				X			
314	FISIOTERAPIA				X				X			
315	FONOAUDILOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE				X				X			
328	MEDICINA GENERAL				X				X			
329	MEDICINA INTERNA				X					X		
331	NEUMOLOGIA				X					X		
342	PEDIATRÍA				X					X		
344	PSICOLOGIA				X				X			
353	TERAPIA RESPIRATORIA		X						X			
602	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	X								X		
714	SERVICIO FARMACÉUTICO		X								X	
720	LACTARIO - ALIMENTACIÓN		X							X		

CAPACIDAD INSTALADA

Grupo	Concepto	Cantidad	Número placa	Modalidad	Modulo	Tarjeta de propiedad
AMBULANCIAS	Medicalizada	1	GNQ027	TERRESTRE	2009	3506632
CAMAS	Cuidado Intermedio Neonatal	4			0	
CAMAS	Cuidado Intensivo Neonatal	7			0	
CAMAS	Cuidado Intermedio Pediátrico	4			0	
CAMAS	Cuidado Intensivo Pediátrico	8			0	

[Handwritten signature]
59

6X

136
138/169

1629

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

50 PRINCIPALES PATOLOGIAS

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

860

137/63
138

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

50 PATOLOGIAS CUIDADOS NEONATALES

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltada@estriosltada.com

861



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

130/651
132

1630

El suscrito neonatólogo de la unidad de cuidados intensivo neonatal de ESTRIOS LTDA

CERTIFICA

Que en la unidad de cuidados intensivos neonatales se han atendió los pacientes y patologías relacionadas a continuación.

	NOMBRE Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	PATOLOGIAS
1	H Yulieth Barraza	33224090	Sepsis nosocomial
2	H Orlenis Simarra	30879230	Sepsis neonatal tardía
3	H María Avendaño	45538224	Malformación congénita - Mielomeningocele
4	H Lia Medina Ramos	1043974957	Coartación de aorta
5	H Cindy Zabaleta	92041218152	Ictericia neonatal
6	H Maira Cervantes	45525356	Síndrome de dificultades respiratoria secundaria
7	H Nicol Montiel	41463918	Shock séptico
8	H Cenía Denis Santana	39309812	Sepsis neonatal
9	H Jesucita Menco	22815712	Enfermedad de membrana hialina
10	H Carolina Valdelamar	1128059980	Aspiración de líquido amniótico meconiado
11	H Dara Vázquez	30838546	Taquipnea transitoria de recién nacido
12	H María Casanova	1137527109	Enterocolitis Necrotizante
13	H Edelmira Arroyo	45504353	Trastorno Metabólico
14	H Yilsi González	105885141	Deposiciones de transición
15	H Yazmin Fuentes	45526730	Cardiopatía Tipo CIA
16	Paula Andrea Puello	1128055030	Neumonía
17	H Elvira Pérez	32939424	Falla renal
18	H Deidys González Ríos	1048444086	Cardiopatía congénita
19	María Martínez Martelo	1044917123	Disfunción ventricular derecha
20	H Derlis Giseth del Toro	55321806	Incompatibilidad ABO
21	H Luz De Ávila Gómez	1128055030	Recuperación nutricional
22	H Norelis Serrano Carrillo	28547751	Onfalitis
23	Jorge Paternina Castaño	1103216826	Ventriculitis
24	Santiago Mangones Gail	RC 1142920759	Absceso en mano izquierda
25	H Ingrid Díaz Cipriano	RC 31094870	Quemadura química
26	H Paola Rojas Vargas	30413716	Retinopatía prematura
27	H Shirley Medina Maestre	30882617	Hipoglicemia
28	Sara Lucia Devoz Quintana	1043657857	Sangrado digestivo
29	H Leidy Canencia Martinez	1047394493	Falla Multiorgánica
30	Diego Caicedo torres	RC 1042584566	Hidrocefalia

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltada@estriosltada.com

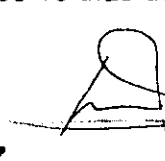
cf
E.62

139/033
138

ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

31	H Génesis Somoza Márquez	RC 91041567320	Bronconeumonía
32	Carlos consuegra Medina	1137527472	Retinopatía del prematuro
33	H Sandra De Las Aguas	91092867418	Hiperbilirrubinemia
34	Daniela Díaz Rodelo	1044917785	Isquemia cerebral
35	H Karen Chiquillo	1001897815	Endocarditis
36	H María Galván Mercado	1005472040	Trauma encefálico severo
37	H Melanie Orozco Paternina	1050455642	Transposición grandes vasos
38	Dilan Andrés Pérez Perea	1043305833	Insuficiencia respiratoria aguda no neumónica
39	H Mayerlis Díaz Tinoco	32763641	Hijo de madre con lupus, intolerancia gástrica
40	H Dumidis Castro Vanegas	1051734220	Hijo de madre con UDRL reactivo
41	H Andrea Campo	1052945040	Ano inperforado
42	Juan Camilo Martínez	114298527	Liberación de sinequia palpebral
43	Manual Lozano	1048454325	Broncoaspiración
44	Edilberto Peña	1142923895	Síndrome Convulsivo
45	Samuel Vallejo	45520831	Edema pulmonar
46	Fary Joseph Rodríguez	1052082375	Malformación pulmonar
47	RN Mónica Guerra Ortiz	35116035	Intolerancia vía oral
48	RN Malvís Viloría	45649151	Hipertensión pulmonar persistente
49	Rn Angelica Cárdenas	1007323591	Hernia Diafragmática congénita
50	H Mireya Silis	1061210206	Sífilis congénita
51	Kender Ríos Pérez	104330804	Laringomalacia
52	RN Ana Uparela Acosta	45688260	Hipotonía
53	RN María Ángel Merlano	45560174	Colestasis
54	RN Yolima Llorente Suarez	1047368047	Atresia esofágica
55	Luz Neira Anaya López	22806956	Derivación ventrículo peritoneal
56	H Mileidy Guerrero	45549908	Rinofaringitis aguda
57	H Dora Julio	45537632	poliglobulia
58	RN Nellys Garay Padilla	45371340	Malformación de arnold

Este certificado se firma a los 16 días del mes de diciembre de 2010


Apolinar Antonio
Ortega Díaz
Reg. 1949
pediatría Neonatología

APOLINAR ORTEGA DIAZ
Medico Neonatólogo UCI neonato ESTRIOS LTDA
C.C: 73.134.525.
Registro Medico: 1949

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltada@estriosltada.com

563

69

140/653
H

1631

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 54 de 117

SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y USO DE SURFACTANTE PULMONAR

**MEMBRANA HIALINA
DEFINICIÓN**

A pesar de no ser el nombre más adecuado, se ha conservado el de Membrana Hialina para designar el "Síndrome de Dificultad Respiratoria" (nombre que también se usa en EEUU) causado por déficit de surfactante, substancia que le sirve al pulmón para hacer una interface entre agua y aire que disminuye la tensión superficial y evita que el alveolo se colapse en la espiración.

DIAGNOSTICO PRENATAL

El uso de pruebas en el líquido amniótico para predecir Membrana Hialina ha cambiado la forma como se manejan los embarazos de alto riesgo. Se basa en la movilización de líquido pulmonar hacia el líquido amniótico que permite medir en éste el surfactante que haya en el pulmón. Hay varias pruebas que se pueden hacer: algunas son cualitativas como el "Test de Clements" que se hace agregando un alcohol al líquido amniótico a ver si hace burbujas en su superficie, es poco costoso y muy fácil; también está el - método de las "densidades ópticas" que usando una metodología física muy común en la industria, mide la cantidad de una substancias en un líquido, en este caso el líquido amniótico; pero la más conocida y - utilizada es la relación Lecitina/Esfingomiolina. Se trata de un procedimiento usado desde 1974 por Clements, que mide una fosfatidilcolina saturada (lecitina) predominantemente de origen pulmonar contra la esfingomiolina de origen fetal relativamente constante durante la gestación. Si la relación es mayor de 2 se considera pulmón maduro, si es menor de 1 está inmaduro y si está en el medio es dudoso. Este test no es útil después de la maduración artificial con esteroides según demostró Ferrel. Los hijos de madres diabéticas muestran hasta un 20 % de falsos positivos y se requieren métodos más sofisticados como la - medición del fosfatidilglicerol. En este último caso si está presente, hay madurez pulmonar.

CLINICA

APNEA: Es difícil saber si la apnea es por la Membrana Hialina ya que las causas de apnea del prematuro son múltiples (ver capítulo sobre este tema), sin embargo generalmente es un dato de severidad.

HIPOTERMIA: Igual que con la apnea, aunque es un síntoma inespecífico, indica severidad. Recordar que en el caso de prematuros en incubadora la hipotermia se convierte en requerimientos altos de calor en dicha incubadora para mantener temperatura neutra (36.5 °C en piel).

HIPOXEMIA Y ACIDOSIS: La producción de surfactante es un estado dinámico muy susceptible a la falta de oxígeno, si este disminuye se deja de producir. La relación ventilación/perfusión se altera por la hipoventilación pulmonar lo que resulta en hipoxemia que debe evitarse a toda costa por el círculo vicioso con daño tisular, menor producción de surfactante y más hipoventilación, además de las otras complicaciones de la hipoxemia. Por otra parte, la acidosis resultante de la hipoxia puede producir

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico
<u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Ydíoz</u> Gerente

64

14/1/634
135

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 55 de 117

vasoconstricción con la consecuente alteración de la perfusión. Es por esta razón que se debe mantener Ph mayor de 7.20 y PaCO2 menor de 50 mm Hg. No es necesario llevarlos a la normalidad ya que debe recordarse que el hacerlo casi siempre implica barotrauma y daño pulmonar secundario (ver sección de ventilación asistida y Enfermedad Pulmonar Crónica).

CUADRO CLINICO: Naturalmente el cuadro clínico de dificultad respiratoria es inespecífico y es indispensable hacer diagnóstico diferencial con todas las otras causas que son múltiples tanto de origen pulmonar como de otros orígenes, pero para un buen clínico es la base del comienzo, que se confirma con una radiografía de tórax. Debe recordarse sin embargo que el prematuro tiene una respiración más rápida que el recién nacido a término y que debido a su reja costal tan inestable (mucho cartílago) aparece con más dificultad respiratoria de la que en realidad tiene. No olvidarse nunca que la primera causa de dificultad respiratoria es el frío. Por el contrario, si la patología existe, ésta produce mayor deterioro por la inestabilidad de la reja costal. El prematuro que inicialmente aparece vigoroso y que posteriormente se observa con decaimiento, llanto débil y en algunos casos menor evidencia de dificultad respiratoria, en realidad más que mejoría indica deterioro del estado pulmonar.

TEST DE SILVERMAN

TEST DE SILVERMAN

SINTOMAS	0	1	2
Aleteo nasal	Ausente	Leve	Severo
Quejido	Ausente	Intermitente	Continuo
Tirajes intercostales	Ausente	Leve	Severo
Retracción Xifoides	Ausente	Leve	Severo
Disociación tóraco-abdominal	Sincrónico	Pulmón fijo	Asincrónico

OTROS: Se han descrito otros síntomas como el cordón umbilical que late después de cortado y los edemas que son generalmente tardíos, secundarios a permeabilidad deficiente y/o a un manejo inadecuado de líquidos, sin embargo la importancia que ellos tienen es menor.

EXAMEN FISICO

Fuera de la observación de la clínica antes mencionada, que es la base para el diagnóstico, el resto del examen no aclara mucho para confirmar el diagnóstico pero puede descartar algunas patologías con las cuales es necesario hacer diagnóstico diferencial. La palpación del tórax da pocos datos, la del abdomen puede mostrar hepatomegalia. La percusión es frecuentemente inútil y traumática en un prematuro muy pequeño y la auscultación del tórax es generalmente difícil por lo pequeño de esta estructura en los prematuros y la facilidad con la cual se transmite el murmullo vesicular entre los dos lados, aunque puede detectarse hipoventilación. La auscultación del corazón puede dar más datos.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato		<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico
<u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Médico	<u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

65

142
138 655
1632

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 56 de 117

DIAGNOSTICO

Rx DE TORAX: La imagen radiográfica, si el cuadro es severo, es bastante típica. Se observa un infiltrado microretículo nodular generalizado con imagen en vidrio esmerilado acompañado de broncograma aéreo. Este infiltrado es consecuencia de las microatelectasias y probablemente algo de edema por lo cual puede no observarse al inicio poco después de nacer pero se evidencia cuando los síntomas son más obvios. El broncograma es el árbol bronquial que se observa lleno de aire (negro a los Rx) en contraste con el infiltrado que al ser blanco incluso borra los contornos del corazón. Hay cuatro grados de acuerdo a qué tan marcado es el infiltrado y qué tan evidente y periférico es el broncograma aunque algunas veces es más importante que tan pronto después del nacimiento se produce. La imagen puede confundirse o enmascarar un cuadro de neumonía intrauterina que es indispensable sospechar por la historia materna y/o evolución del cuadro clínico.

TRATAMIENTO

SURFACTANTE: sin lugar a dudas el tratamiento de la membrana hialina es el surfactante.

NOMBRE COMERCIAL: Exosurf y Survanta

PRESENTACIÓN: Exosurf: Amp. □□108 mg/10 mL. Survanta: Amp. 8 mL (25 mg/ 1 mL)

DOSIS: Exosurf: 5 mL/Kg/dosis cada 6-12 horas INTRATRAQUEAL por 1-3 dosis de acuerdo a evolución.

Survanta: 4 mL/K/dosis cada 12 horas INTRATRAQUEAL por 1-3 dosis de acuerdo a evolución.

Técnica profiláctica (< 1250 g con peso adecuado para edad gestacional): Se aplica tan pronto sea posible UN CUARTO de la dosis intratraqueal con el paciente intubado inclinado un poco a la izquierda y con la cabeza más baja que los pies con un catéter 5 F con orificio en la punta introduciéndolo por el tubo endotraquea (recordar introducir un mL de aire al final para no dejar parte de la dosis en el catéter) y luego se da ventilación asistida manteniendo la posición a 40 respiraciones por minuto mientras se recupera la saturación (idealmente conectado a un oxímetro de pulso). Posteriormente se voltea el paciente hacia la derecha con todavía la cabeza más baja que los pies y se hace el mismo procedimiento con el segundo cuarto de la dosis, una vez recuperada la oxigenación se coloca en la misma posición pero esta vez la cabeza más alta que los pies y se coloca el tercer cuarto de la dosis.

Por último, nuevamente después de recuperada la saturación se coloca la cuarta parte de la dosis hacia la izquierda con la cabeza más alta que los pies. De esta forma las 4 áreas del pulmón quedan cubiertas. El paciente puede requerir quedar intubado a parámetros muy bajos en el ventilador o puede extubarse si los gases arteriales, el estado del paciente y la saturación lo permiten.

Técnica de rescate: El procedimiento es el mismo pero se aplica a > 1250 g después de hacer el diagnóstico con Rx y clínica. (ver capítulo de Membrana Hialina)

NOTA: Recordar que este medicamento disminuye de forma marcada los síntomas de membrana hialina y los parámetros de ventilación se deben disminuir en forma drástica para evitar complicaciones (presiones y FiO2)

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico
<u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

66

143/
137/66

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 57 de 117

PREPARACIÓN: Proteger de la luz. Una vez desrefrigeradas son estables por 8 (Survanta) o 12 (Exosurf) horas a temperatura ambiente y se puede volver a refrigerar por solo una ocasión. NO deben batirse solo suavemente revo'verse. No se deben calentar en forma artificial, solo calentarse en la mano por 8 minutos o al ambiente por 20 minutos.

ACCIÓN: Reemplaza el surfactante pulmonar.

INDICACIONES: Membrana Hialina. Hay trabajos de administración profiláctica en prematuros menores de 1250 g.

CONTRAINDICACIONES: Ninguna conocida.

FARMACOCINETICA Y ELIMINACIÓN: Se incorpora al metabolismo pulmonar.

TOXICIDAD: Hemorragia pulmonar, aumento del riesgo de ducto arterioso. Puede verse hiperoxia, hipocapnia y aumento del neumotórax si no se disminuyen los parámetros de ventilación asistida en forma inmediata después de la administración del medicamento. Se observa bradicardia y desaturación durante el procedimiento o puede obstruirse el tubo.

MONITORIZACIÓN

El secreto de la sobrevida de buena calidad en la Membrana Hialina descansa en mantener al paciente en buen estado mientras se produce el surfactante. La única forma de prevenir las complicaciones es mantener una monitoría estrecha del paciente.

PRESION ARTERIAL Y GASTO CARDIACO: Es frecuente la disfunción miocárdica en los pacientes de Membrana Hialina y la consecuente hipotensión. Cabal, Siassi y Hadgman demostraron que en estos recién nacidos la presión arterial en las primeras horas es un indicador del pronóstico. Es posible que en realidad sea un indicador de hipoxia, evento que se asocia frecuentemente con Membrana Hialina. Además la función cardíaca del recién nacido está de por sí comprometida por su fisiología (ver función cardiovascular en el capítulo de niño asfixiado). Los mismos autores indican que el gasto cardíaco del ventrículo izquierdo del recién nacido es 2 a 3 veces el del adulto por unidad de peso corporal. Es todavía más grave si además se asocia el ducto arterioso persistente, evento frecuente en la Membrana Hialina.

OXIGENACION: Ya mencionamos la importancia de la oxigenación en el paciente con Membrana Hialina, además de los gases arteriales es ideal mantener algún monitor de oxigenación con medición continua: transcutáneo de oxígeno, medición continua de PaO2 por catéter (no disponible frecuentemente en nuestro medio) y tal vez el más útil la oximetría de pulso que permite medir la saturación de la hemoglobina de forma continua por un método no invasivo con mucha confiabilidad. Los parámetros de oxigenación que deben mantenerse son: PaO2 entre 50-70 mm Hg sobre todo en prematuros grandes cerca al término por el riesgo de hipertensión pulmonar persistente (en casos críticos puede ser suficiente 45 como límite inferior, sobre todo en prematuros pequeños) y la saturación entre 90-95 %. No permitir oxígeno por debajo de 40 ni saturación por debajo de 85. No es necesario llevarlos a la normalidad ya que debe recordarse que el hacerlo casi siempre implica barotrauma

SIGNOS VITALES: Aunque parezca elemental, es muy importante monitorizar todos los signos vitales ya que es aquí donde podemos prevenir y/o tratar tempranamente las

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

67

1633
 11/12
 11

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 58 de 117

complicaciones tan frecuentes en esta patología. No olvidar la monitorización de la temperatura ya que la hipotermia, además de ser un signo temprano de complicación, es un elemento que aumenta severamente el gasto metabólico y el consumo de oxígeno en un paciente de por sí ya muy comprometido.

MEDIDAS GENERALES: (ver capítulo de bajo peso) Es indispensable tener el paciente de Membrana Hialina en las mejores condiciones generales: (ver capítulo sobre prematuro) termorregulación, líquidos y electrolitos, nutrición, antibióticos y transfusiones. Ya mencionamos la temperatura, los líquidos deben manejarse muy cuidadosamente de acuerdo a los requerimientos para mantener adecuada hidratación sin sobrepasarse ya que la función cardiovascular como la incidencia de ducto arterioso, enterocolitis y hemorragia intraventricular aumentan con el exceso de líquidos (ver capítulo sobre este tema). Es indispensable mantener un balance de electrolitos y minerales con mediciones frecuentes para detectar su alteración. La nutrición es esencial pues como se vio en los párrafos anteriores el gasto metabólico y energético es muy alto en la Membrana Hialina, además no olvidar la tendencia a hipo e hiperglicemia de los prematuros por lo cual hay que medir la glicemia (destrostix) frecuentemente. Respecto a los antibióticos ya mencionamos lo difícil que es hacer diagnóstico diferencial de infección, por lo cual es necesario tomar exámenes de laboratorio frecuentes y estar pendientes buscando el primer síntoma de infección.

Por último, es necesario mantener un buen hematocrito y hemoglobina para garantizar un adecuado transporte de oxígeno, esto se logra monitorizando la sangre extraída y reponiéndola y midiendo hemoglobina y hematocrito frecuentemente.

GASES ARTERIALES: Ya mencionamos la importancia de mantener una buena oxigenación, un equilibrio ácido básico adecuado y un nivel de CO2 normal, para esto es indispensable tomar permanentemente gases arteriales. Para evitar las modificaciones que se producen durante la punción, es preferible mantener un catéter en la arteria umbilical (ver apéndice sobre este tema) o un catéter en la radial si es posible. Es indispensable tomar gases cada 4 horas en la parte aguda o más frecuente, de acuerdo a la evolución del paciente.

VENTILACION ASISTIDA: Desafortunadamente no hay una fórmula mágica para saber cuales son los parámetros de ventilación ideales para un paciente con Membrana Hialina. Tal vez la mejor forma de expresarlo es la **mínima** cantidad de ventilación asistida necesaria para mantener PaO2, PaCO2 y pH dentro de límites **aceptables** (ver oxigenación en "Monitorización" en esta sección). Conociendo la fisiopatología de la enfermedad y que hace un ventilador, se puede llegar al mejor ajuste posible. Sobre resaltar que es indispensable controlar gases arteriales permanentemente para saber si el tratamiento es adecuado. (ver sección ventilación asistida del capítulo de Enfermedad Pulmonar Crónica)

Hay algunos lineamientos que se pueden seguir:

1. Se deben poner en ventilación asistida, los pacientes en forma temprana, tan pronto se haga el diagnóstico, ya que es mucho más fácil evitar que los alveolos se colapsen que reclutarlos nuevamente.
2. Todo recién nacido con peso mayor o igual a 1500 gm debe recibir primero CPAP de 5 a 8 cm de H2O progresivamente midiendo gases arteriales para evitarles la

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

68

145
19/658

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010
		Página: Página 59 de 117

necesidad de IMV que puede ser muy traumática cuando no es indispensable. Si no da resultado se puede usar IMV A PARAMETROS BAJOS.

3. Sabiendo la fisiopatología de la Membrana Hialina debemos esperar la siguiente evolución: Un cuadro inicial no tan severo que requiere parámetros no muy altos, empeoramiento en las siguientes 24-72 horas que se debe seguir muy de cerca aumentando los parámetros de acuerdo a necesidad para mantener PaO₂, PaCO₂ y pH en los límites que ya indicamos con el mínimo de barotrauma posible (ver sección de ventilación asistida), recordando que una Membrana Hialina tiene la complacencia disminuida y requiere parámetros de presión más altos del nivel fisiológico, incluso 30-35 cm de H₂O por cortos períodos de tiempo. Posteriormente debe esperarse una mejoría bastante espectacular que requiere rápida disminución de los parámetros de ventilación si se desean evitar las complicaciones más frecuentes como el neumotórax y el efecto cardiovascular de la ventilación asistida. Si el paciente no sigue mejorando o empeora nuevamente, siempre debe pensarse en una complicación. Es especialmente importante modificar los parámetros si se administró surfactante artificial por la drástica disminución de los requerimientos de oxígeno y presión que se presentan con este tratamiento.

4. Una vez el paciente esté en mejoría debe tratarse de extubar lo más pronto posible por las complicaciones que este procedimiento ocasiona. Es frecuente el cronificar los pacientes en ventilación por el miedo de estar sin soporte.

ECMO: Es una metodología con la que no contamos en nuestro medio, se usa en pacientes muy graves en los cuales no es posible oxigenar por medidas convencionales. El costo y las complicaciones son prohibitivas.

COMPLICACIONES

La sobrevida de la Membrana Hialina por encima de 1000 gramos en E.E.U.U. es de 96%, que no es alcanzable en nuestro medio pero muestra la meta a que se puede aspirar. El secreto está en prevenir y/o tratar las complicaciones en forma temprana ya que son estas las causantes de la morbimortalidad.

INFECCION: Desafortunadamente es la más frecuente en nuestro medio. Prácticamente todo paciente con más de 3 días de ventilación asistida tiene infección. El contraste con otras partes del mundo industrializado indica que es prevenible, por lo cual son indispensables las siguientes medidas: 1) Lejos, la más importante es la asepsia y antisepsia en los procedimientos, sobretodo en el **lavado de manos**, incluyendo un cambio de sonda en cada succión del paciente. 2) Naturalmente **solo** utilizar equipo estéril y/o desechable, incluyendo cables al paciente, etc. 3) Buscar signos, síntomas y estudios paraclínicos de infección en forma diaria y tratar ante la menor duda. 4) Mantener estudios de gérmenes nosocomiales para conocer cuáles son los antibióticos de elección.

DUCTO ARTERIOSO: Se pelea el primer lugar con la infección. Durante revisión del tema de Membrana Hialina se ha mencionado en varias ocasiones, incluyendo la creencia de Lindner que el ducto arterioso es parte de toda Membrana Hialina, algunos se cierran y otros no. De todas formas el riesgo es muy alto y hay que presumir diariamente que todo paciente tiene el ducto abierto hasta no demostrar lo contrario y

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico
<u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Ydíoz</u> Gerente

69

146
40/40
72
1634

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 60 de 117

como es natural, tratarlo en forma agresiva si es necesario (Ver sección de ducto arterioso).

Se cree que la incidencia es mayor por la altura sobre el nivel del mar por lo cual en Bogotá implica aumento del riesgo.

NEUMOTORAX Y ENFISEMA INTERSTICIAL: Son complicaciones relativamente frecuentes y de gran riesgo para el paciente. Muchas veces aparecen cuando el recién nacido inicia su mejoría y el clínico todavía no ha disminuido los parámetros de ventilación asistida. De todos modos un porcentaje entre 5-20 % o más de los casos de Membrana Hialina terminan en neumotórax en las mejores unidades de cuidado intensivo, por lo cual hay que estar prevenidos, diagnosticarlo y tratarlo tan pronto se presenta.

El tipo de ventilación que se usa modifica el riesgo, uno de los parámetros que más lo produce es el tiempo inspiratorio prolongado de acuerdo a los trabajos de Heicher y de Lindner. El enfisema es un poco menos peligroso pero más crónico de manejar.

HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR: Es bien sabido el riesgo de los prematuros a presentar esta complicación que se relaciona con la presencia de la matriz germinal muy fiable en el piso de los ventrículos. A mayor prematurez mayor riesgo. Los cambios de presión intratorácica, entre muchos otros eventos, se asocian a este tipo de hemorragia probablemente por cambios en la presión arterial y venosa que llega al cráneo. El neumotórax, ducto arterioso y resucitación por un paro son todos elementos que multiplican el riesgo de esta patología. Es frecuente que se presente muy pronto después del parto y por lo menos en 35 % de los casos son de grado III-IV. (ver capítulo sobre este tema)

DISPLASIA BRONCOPULMONAR: 5-30 % de los pacientes con Membrana Hialina presentan algún cambio de esta complicación a los Rx. La lista de elementos que se asocian a mayor incidencia de este problema van desde el grado de prematurez, ventilación asistida y oxígeno (probablemente las 3 más importantes) hasta la presencia de ducto arterioso, los niveles de antioxidantes, fibronectina, disfunción miocárdica, la presencia de elastasa de los neutrófilos, etc. (ver capítulo sobre Enfermedad Pulmonar Crónica)

FIBROPLASIA RETROLENTAL (RETINOPATIA DEL PREMATURO): Esta complicación ocurre en prematuros menores de 1200 gm de peso que han estado críticos e inestables y a los que ha sido necesario administrarles oxígeno a concentraciones elevadas, entre estos naturalmente están los de Membrana Hialina. El prevenir la prematurez y manejar el oxígeno con extremo cuidado son las medidas para prevenirla. (ver sección sobre el tema)

OTROS: Complicaciones traqueales y extubaciones accidentales: o atelectasias son extremadamente frecuentes y pueden conducir o a otras complicaciones como el neumotórax o a deterioro del paciente que le puede causar inclusive la muerte. Para el manejo del tubo son necesaria enfermeras entrenadas, lo mismo que para la terapia respiratoria, cambios de posición e inmovilización del tubo endotraqueal. En algunos

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

70

147 / 659

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 61 de 117

casos de intubación prolongada, puede ser necesario el uso de dexametasona antes de la extubación. (ver vademécum)

PREVENCION

1. Evitar la prematurez.
2. Optimizar el manejo obstétrico incluyendo cesáreas en prenaturos menores de 1500 gm que lo requieran con una monitorización muy cuidadosa.
3. Permitir el trabajo de parto para disminuir riesgo de Membrana Hialina inclusive en cesáreas electivas o hacer estudios de madurez pulmonar.

BIBLIOGRAFIA

1. Althabe F, Fustinana C, Althabe O y Ceriani JM. Controlled trial of prenatal betamethasone plus TRH vs. betamethasone plus placebo for prevention of RDS in preterm infants. *Pediatr Res.* 1991;29:200A
2. American academy of pediatrics, committee on fetus and newborn. Surfactant replacement therapy for respiratory distress syndrome. *Pediatrics* 1991;87:946-947
3. Ballard RA, Ballard PR, Creasi R, Gross I, y col: Prenatal treatment with thyrotropim releasing hormone plus corticosteroid: absence of maternal, fetal or neonatal side effects. *Pediatr Res.* 1991;29:202A
4. Cabal LA, Siassi B y Hadgman JE. Neonatal Cardiovascular and pulmonary monitoring. En: Thibeault DW y Gregory GA. (eds.): Neonatal pulmonary care. Second Ed, Norwalk Connecticut, Appleton-century-crofts. 1986, p. 321-347
5. Carlo WA. Assessment of pulmonary function. En: Neonatal Perinatal Medicine. Fanaroff AA, Martin RJ. (eds). Mosby, 1997. p 1009-1018
6. Carlo WA, Martin RJ, Fanaroff AA. Complications of respiratory distress En: Neonatal Perinatal Medicine. Fanaroff AA, Martin RJ. (eds). Mosby, 1997. p 1028-1040
7. Clements JA, Platzker AC, Tierney DF y col: Assessment of the risk of the respiratory distress syndrome by a rapid test for surfactant in amniotic fluid. *N Engl J Med* 1972;286:1077-1081
8. Dekowski SA y Snyder JM. Insulin regulates surfactant-associated protein gene expression in human fetal lung tissue. *Pediatr Res.* 1991;29:41A
9. Egberts J, Beintema A, Huisman MA y Goree GCM. Hidden hydrophobic proteins in surfactant derived from lungs or from amniotic fluids. *Pediatr Res.* 1991;29:315A
10. Farrell PM, Engle MJ, Zathman RD y col: Amniotic fluid phospholipids after maternal administration of dexamethasone. *Am J Obstet Gynecol* 1983;145:484-490
11. Fernandez-Martorell P, Boynton BR. High frequency oscillatory ventilation and high frequency flow interruption. En: Boynton BR, Carlo WA, Jobe AH (Eds). *New therapies for neonatal respiratory failure.* First ed. Cambridge University Press. 1994 p. 218-245
12. Fujimura M, Ktajima H y Nkayama M. Tracheal PMN-elastase in very low birth weight infants and subsequent development of chronic lung disease. *Pediatr Res.* 1991;29:317A
13. Gewolb IH y O'brian J. Effect of high glucose on surfactant secretion by type II pneumocytes. *Pediatr Res.* 1991;29:318A

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

21

148
~~142~~ / 661

1635

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010
		Página: Página 76 de 117

SEPSIS, MENINGITIS BACTERIANA, MANEJO DE BROTES DE INFECCIÓN, RECIÉN NACIDO CON SOSPECHA DE INFECCIÓN, RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS

DEFINICION DE SEPSIS

Hemocultivo positivo de un germen no contaminante con clínica. Desafortunadamente la recuperación de gérmenes por hemocultivo está muy lejos de ser el 100%, ni siquiera en los centros más especializados, por lo cual se debe catalogar y manejar como tal si la clínica lo sugiere.

FACTORES DE RIESGO Y FUENTES DE INFECCION

1. Infecciones maternas:

- a. Historia de fiebre, hipertermia vaginal, taquicardia fetal, cuadro infeccioso activo, flujo vaginal, actividad sexual reciente, resistencia a los tocolíticos.
- b. Líquido amniótico contaminado.
Aspiración de este líquido.
Ruptura prematura de membranas.
Amnionitis.
- c. Cuello y vagina colonizados.

2. Del recién nacido:

- El factor de riesgo más importante es la prematurez
- Bajo peso para edad gestacional.
- Piel con escoriaciones.
- Colonización con gérmenes patógenos, incluyendo el tracto gastrointestinal.
- Muñón umbilical contaminado.
- Hipoxia neonatal.
- Hiperbilirrubinemia.
- Administración de hierro.

3. Procedimientos invasivos

- Catéter o venoclisis.
- Nebulizadores, Hoods, equipo de intubación y ventiladores.
- Equipo de monitoreo.
- Cirugías, etc.

4. Contaminación del servicio:

- Manos contaminadas (falta de lavado) la más frecuente.
- Otros recién nacidos infectados.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Díaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico
<u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

22

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010
		Página: Página 77 de 117

**LOCALIZACION DE LAS INFECCIONES
MENINGITIS BACTERIANA**

Afortunadamente en nuestro medio parece ser mucho menos frecuente la meningitis que en la descrita en el mundo norteamericano, especialmente comparado con índices altos de sepsis aquí; probablemente, por la baja incidencia de Estreptococo del grupo B. Con respecto a la E. coli K1 que en EE.UU. es una importante productora de meningitis, se desconoce la incidencia en nuestro medio pero no parece frecuente, debido a que la infección por este germen en meningitis no es muy alta. La mayoría de los casos de meningitis cumplen con los criterios norteamericanos de forma tardía y se asocian a sepsis nosocomial y los gérmenes siguen el mismo patrón nosocomial (frecuentemente Klebsiella).

El cuadro clínico es semejante al de niños mayores. (Ver cuadro No 1) La rigidez de nuca, tan prominente en niños mayores, es muy rara en recién nacidos. Además de los síntomas, se han reportado anomalías en los electrolitos asociadas a secreción inadecuada de hormona antidiurética que incluyen hiponatremia, disminución de la diuresis y aumento de peso. El absceso cerebral, aunque no es frecuente, puede no presentar síntomas y si los presenta pueden no ser severos, incluyen aumento de la presión intracraneana (vómito, fontanela tensa, aumento del perímetro cefálico y diastasis de suturas), algún signo de focalización (poco frecuente) o signos de meningitis aguda.

Cuadro N° 1: Síntomas de meningitis en 455 RN estudiados (Klain JO, Marcy SM 1995)

Signos y síntomas	Porcentaje
Hipertermia	61%
Letargia	50%
Anorexia y vómito	49%
Dificultad respiratoria	47%
Apnea	7%
Convulsiones	40%
Irritabilidad	32%
Ictericia	28%
Fontanela llena o tensa en prematuros	28%
Diarrea	17%
Rigidez nuchal	15%

NEUMONIA

La neumonía en el recién nacido se puede clasificar en cuatro categorías, de acuerdo al momento de la adquisición:

Elaboró <u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	Revisó <u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	Aprobó <u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico
<u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

74

150/663

1636

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 78 de 117

1- Neumonía congénita adquirida a través de la ruta transplacentaria, es parte del componente de una infección sistémica.

2- Neumonía intrauterina: Es una enfermedad inflamatoria del pulmón que se ha encontrado en autopsias de mortinatos o niños que murieron en el primer día de vida; este tipo de neumonía se asocia más a asfixia central o a infección intrauterina y por lo tanto incluye etiologías infecciosas y no infecciosas. Es posible además que a la parte inflamatoria intrauterina se le agregue infección por aspiración de líquido amniótico contaminado, por ejemplo.

3- Neumonía adquirida durante el nacimiento: Los signos de neumonía ocurren en los primeros días de vida y la infección se debe a microorganismos que colonizan el canal vaginal materno. Pueden adquirirse aspirando líquido amniótico contaminado por vía ascendente y en la mayoría de los casos en madres con corioamnionitis y/o ruptura prematura de membrana. También se puede adquirir aspirando secreciones del canal vaginal.

4- Neumonías que se adquieren después del nacimiento: Se manifiestan durante el primer mes de vida ya sea en la unidad o la comunidad. La fuente de infección generalmente se refiere a contacto humano o a equipo contaminado.

Las neumonías infecciosas adquiridas de forma congénita y algunas de las adquiridas durante el nacimiento frecuentemente son producidas por virus o gérmenes intracelulares (ver capítulo de infecciones intrauterinas). También se encuentran gérmenes de crecimiento lento como Chlamydia trachomatis, Mycobacterium tuberculosis y otros gérmenes. Además están los gérmenes como el Estreptococo del grupo B que es la causa más frecuente de neumonía bacteriana en muchos países en los primeros siete días de vida, afortunadamente no en nuestro medio. Es un germen extremadamente agresivo, probablemente por falta de anticuerpos en el feto y tiene alta morbilidad. Las infecciones extrauterinas, si son adquiridas en la unidad, generalmente son causadas por gérmenes nosocomiales más agresivos y con alguna frecuencia con múltiples resistencias a los antibióticos convencionales; sin embargo, nunca debe descartarse la posibilidad de un agente viral. Las neumonías adquiridas en comunidad, con mucha frecuencia son producidas por virus, por ejemplo el sincitial respiratorio, muy frecuente.

INFECCION URINARIA.

Desafortunadamente la literatura está llena de reportes de este tipo de infección usando criterios que en la actualidad se consideran inadecuados. Antes de los años 60s por ejemplo, se utilizaba la micción espontánea para hacer diagnóstico; en la actualidad se considera inadecuado este método debido a las frecuentes contaminaciones. Como se vio en la sección de incidencia, la infección urinaria es poco frecuente, sobre todo la forma aislada. Hay grandes discusiones sobre la frecuencia de la infección urinaria en pacientes circuncidados en Estados Unidos, debido a la alta práctica de este procedimiento en este país, probablemente tratando de justificarlo médicamente cuando en realidad se trata de una costumbre.

Aparentemente la infección urinaria en recién nacidos, en contraste con niños mayores y adultos, se adquiere por vía hematógena acompañando cuadros infecciosos

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Díaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballesteras</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico
<u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Ydíoz</u> Gerente

74

151
115/664

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 79 de 117

sistémicos, aunque también existe la contaminación por vía ascendente en niños con malformaciones del tracto urinario; sin embargo, estas generalmente no ocurren durante los primeros días de vida. Los signos y síntomas se dividen en cuatro grupos:

- 1- Niños con signos o síntomas de sepsis (los más frecuentes),
 - 2- síntomas insidiosos de febrículas con pobre ganancia de peso,
 - 3- sin signos aparentes,
 - 4- niños con infecciones localizadas (balanipis, prostatitis, uretritis y orquitis).
- Para el diagnóstico, las muestras de orina por micción espontánea son completamente inadecuadas, los niños sanos frecuentemente tienen recuentos celulares de leucocitos muy altos, mientras que es frecuente que los niños con infección urinaria tengan sedimento normal, utilizando la mejor de las térmicas, con alguna frecuencia dan negativos, sobre todo en los casos de sepsis temprana. Se debe utilizar una mezcla de criterio clínico y exámenes de laboratorio para decidir tratamiento. En caso de malformación urinaria refiérase al capítulo de riñón.

OTRAS INFECCIONES

Prácticamente cualquier lugar del organismo puede infectarse, refiérase a cada uno de los órganos o a tratados más especializado sobre el tema.

MANIFESTACIONES CLINICAS

1. Tempranas: Decaimiento, succión pobre, anorexia, distermias (hipotermia más en prematuros e hipertermias en recién nacidos a término) y color terrroso. La hipertermia puede ser la única manifestación de una meningitis o de una neumonía (ver termorregulación).

2. De severidad: Taquicardia o bradicardia, hipotensión, apneas y llenado capilar lento.

3. Más tardías: Hepato o esplenomegalia, ictericia mixta, anemia y petequias.

4. Según el órgano comprometido:

a. SNC.

Irritabilidad, Convulsiones, Fontanela tensa

b. ABDOMINAL

Distensión abdominal, Diarrea, Vómito, Enterorragia, Dolor o resistencia a la palpación, Signos de enterocolitis

c. PULMONAR

Dificultad respiratoria, Salida de material purulento por tubo endotraqueal, Cianosis, etc.

LABORATORIO

Toma de exámenes de laboratorio rutinarios:

En todo recién nacido a quien se le sospeche infección o a quien se le deba administrar antibióticos se le deben tomar los siguientes exámenes:

1. Cuadro hemático con plaquetas y sedimentación.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Victor Anzoátegui Mendoza</u>	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

25

75

152
116/665

7637

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 80 de 117

2 hemocultivos (nunca por catéteres) en lugares diferentes con una diferencia mínima de 1/2 hora

Evaluación de los diferentes resultados de laboratorio (Klain JO y col. 1995)

Para saber qué tan útil es un examen es necesario conocer 4 parámetros: Sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo. Además hay que saber qué es más grave, fallar en el diagnóstico o tratar casos que no tienen la enfermedad.

Cultivos

Es el método de diagnóstico aceptado mundialmente como muestra de infección. Para que sea válido tiene que ser tomado de un lugar que normalmente sea estéril como sangre, LCR, punción suprapúbica y otros lugares del organismo como cavidad abdominal o pleural, articulaciones, oído medio, o tejidos internos (hígado, bazo, pulmón, etc.).

Aunque la autopsia es el único método para asegurar la presencia o ausencia de sepsis, todos los trabajos de sepsis en la literatura usan los hemocultivos y cultivo del LCR como base para el diagnóstico y estos cultivos fueron positivos en 32 de 39 casos de autopsia (sensibilidad de 82%) y negativos en 48/50 (especificidad de 96%) (Squire E y col. 1979). Además cultivos de LCR (+) tuvieron valor predictivo positivo de 94% y valor predictivo negativo de 87%. Si todos los estudios se basan en estos cultivos, ya de inicio hay un error, teniendo además en mente que datos de autopsia solo son los casos más graves.

Hemocultivos: El método convencional es el más usado, pero se está iniciando una tendencia a identificar por DNA. La detección del crecimiento bacteriano se está haciendo por CO2 producido por la bacteria; el método automatizado de BACTEC para hemocultivo ha sido favorablemente evaluado en niños. Con estos métodos se sabe que hay crecimiento a las 48 horas. Debe haber comunicación con el laboratorio para que se reporte este crecimiento.

No hay consenso del número óptimo de cultivos, pero el utilizar dos permite por un lado tener un control para contaminación, mientras que por otro lado se puede iniciar tratamiento a la 1/2 hora. Aunque tampoco se sabe la cantidad mínima de sangre para obtener resultados, tradicionalmente se toma 1-2 mL de acuerdo a la casa productora de los cultivos. Recordar utilizar el frasco pediátrico. Se deben tomar por vía periférica por la gran incidencia de colonización del catéter que no se correlaciona con sepsis. La excepción podría ser catéteres colocados menos de 9 horas antes. Si se desea saber si el catéter es fuente de infección se tomaría un hemocultivo por catéter y otro periférico.

Cultivo de LCR: En teoría no debería tener ninguna dificultad pero si el paciente ya venía recibiendo antibióticos o simplemente por técnica inadecuada, meningitis con LCR francamente purulento, puede dar cultivo negativo.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

76

70
153
1638

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 81 de 117

Cultivo de orina: Desafortunadamente es imposible obtener una muestra limpia por micción espontánea, por lo cual se tienen que utilizar métodos que garanticen la esterilidad de la toma de la muestra.

La forma más segura es punción suprapúbica, segura y confiable. Como segunda opción esta el cateterismo, que aunque menos confiable es válido. Desafortunadamente el porcentaje de positividad comparado con hemocultivos es muy bajo; se puede tomar, pero no se debe demorar la aplicación de antibióticos por esta razón.

Cultivo de aspirado de tráquea: Estos cultivos desafortunadamente no predicen qué recién nacidos van a infectarse cuando son positivos antes que los hemocultivos. En los niños ventilados recién intubados (< 9 horas) se correlaciona con hemocultivos, pero es este último el que determina la infección. Si el hemocultivo es negativo mientras el cultivo de tráquea es positivo, no se puede concluir que ese es el germen de la sepsis porque puede ser o contaminación del tracto respiratorio alto o infección local. Para pacientes intubados de más de 8 horas el tubo siempre se encuentra colonizado y no implica infección sistémica. No se deben tomar decisiones de cambio de antibióticos basados únicamente en estos cultivos.

LCR

Toma de LCR: Debido a que en los estudios norteamericanos ¼ de los niños con sepsis tienen además meningitis, se justifica tomar LCR a todo paciente con sospecha de sepsis. Aunque es posible que la incidencia en nuestro medio sea mucho menor, la situación catastrófica que podría representar no tratar una meningitis en forma adecuada, justifica la gran cantidad de LCR negativos y en nuestro medio no hay datos confiables. La contraindicación para este procedimiento es muy escasa en recién nacidos, en el caso de trombocitopenia severa demostrada (< 20.000 x mm3) puede ser necesario administrar plaquetas antes del procedimiento, aunque esto es una costumbre solamente y no hay estudios sobre el riesgo de hemorragia local. Desafortunadamente, si la punción lumbar no se practica, hay riesgo de no tratar adecuadamente una meningitis y se debe hacer posteriormente cuando el paciente se encuentre estable, aunque ya se hayan iniciado antibióticos.

Interpretación del LCR: Los valores «normales» en los recién nacidos difieren de los niños mayores y adultos (ver sección de valores normales). En forma general, el número de leucocitos es mayor, sobre todo en la primera semana; hay presencia de polimorfonucleares, la cantidad de proteína es mayor y la glucosa menor y dependiente de la glicemia que en el recién nacido puede ser muy fluctuante. Desafortunadamente, los pacientes con meningitis demostrada por cultivo o por evolución pueden tener valores que se superponen con valores normales en la muestra inicial; esto es poco frecuente en meningitis bacteriana por gram negativos (promedio de células de 2000 x mm3), pero se ve en niños con meningitis por Estreptococo del grupo B. En algunas ocasiones, el recuento celular puede ser normal (incluso 0) y el cultivo positivo en la primera muestra; la evolución posterior con nuevos LCRs va a demostrar la meningitis.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Médico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico
<u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Alvaro Lemus Ydíoz</u> Gerente

77

154
~~154~~ / 157

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 82 de 117

Punción traumática: Si la muestra de LCR se contamina con sangre, puede oscurecer los datos de celularidad y química. Si se desea obtener alguna información de este LCR, se deben seguir los siguientes pasos:

- 1- procesar la muestra lo más rápidamente posible, porque tanto las células rojas como las blancas se lisan rápidamente.
- 2- Se deben contar todas las células en una cámara de conteo.
- 3- Las células rojas se lisan con ácido acético y se cuentan nuevamente las células, en este caso son solo las blancas.
- 4- Se descuentan las células blancas de las células totales y se hace una relación entre células blancas y células rojas. Se asume pleocitosis si se sobrepasa el número de 1 célula blanca por cada 700 rojas. La cantidad total de proteína se aumenta en forma importante en las punciones traumáticas por la presencia de células rojas. La glucosa, por otro lado, no parece alterarse con la punción traumática. Se acostumbra tomar una nueva punción lumbal 24-72 horas después, debido a la dificultad de interpretar estas punciones traumáticas; sin embargo, el nuevo resultado, aunque no sea traumático, puede ser ambiguo por la apariencia «hemática» y porque la sangre puede producir un fenómeno inflamatorio aumentando el número de células blancas.

Interpretación de exámenes de laboratorio

1. Cuadro hemático:

Trombocitopenia (< 100.000 en menores de 10 días y < 150.000 en las próximas 3 semanas): solo 10-60% de las infecciones severas tienen plaquetas anormales, el promedio de duración de la Trombocitopenia es una semana pero puede durar 2-3. Aunque su descenso puede iniciarse antes de los síntomas, en la mayoría de los casos ocurre 1-3 días después. La mayoría de los casos no producen sangrado. Como causas de trombocitopenia no infecciosa se encuentran: Asfixia, catéteres y líneas, ventilación mecánica, aspiración de meconio, exanguinos y la toxemia en la madre, entre otros.

Anemia: No requiere mucho comentario por la gran cantidad de causas de anemia en el recién nacido.

Leucocitosis: De valor limitado, es normal al inicio hasta en 1/3 de casos de bacteremia. Además, la mitad de los casos sin sepsis tienen más de 20.000 leucocitos.

Leucopenia: La mitad de los casos no tienen infección con menos de 5.000 leucocitos.

Aumento de neutrófilos: En la mayoría de los estudios es anormal en el momento de inicio de los síntomas en solo 1/3 de los casos, aunque en algunas series puede tener hasta 80-90% de anormalidad.

Aunque es mejor que los leucocitos totales, sigue siendo poco sensible. Además, se encontró un valor predictivo positivo de solo el 15%.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> <small>de Calidad</small>	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Ydíoz</u> Gerente

87

27

155 / 149 / 658

1639

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 83 de 117

Neutropenia: Ha mostrado utilidad en diferenciar los pacientes con membrana hialina que además están infectados, es de importancia el paso de un conteo normal a uno de severa neutropenia.

Desviación a la izquierda: Aunque es poco sensible (muchos sépticos no lo tienen), tiene un valor predictivo positivo bueno (valores elevados son poco frecuentes en niños normales).

Relación cayado segmentado mayor de 0,2: Poca sensibilidad (10% falsos negativos) y hasta un 20% son falsos positivos.

Relación formas inmaduras (juveniles + cayados, etc.)/neutrófilos totales: La disminución por neutropenia causa el equivoco de una baja relación cuando en realidad se tiene una infección severa. Es normal en 1/3 de los niños con infecciones severas. Es normal < 24 horas hasta 0,14, \$60 horas 0,12. Se puede tomar como normal < 0,2 sin importar la edad. Su mejor perfil es su valor predictivo negativo; si es normal, es muy frecuente que el niño no tenga infección.

Aumento de la sedimentación: A pesar de que tarde o temprano en la mayoría de los casos de infección se eleva la sedimentación, frecuentemente toman en hacerlo varios días por lo cual no sirve para un diagnóstico temprano. La normalización también tarda mucho tiempo siendo poco útil para seguimiento y éxito en el tratamiento.

Granulaciones tóxicas en los neutrófilos: Valor predictivo positivo para sepsis del 50%. Es un hallazgo frecuente en sangre citratada que ha permanecido por más de una hora sin examinar.

Proteína C reactiva (reacciones de fase aguda): El método por precipitación en tubo es poco confiable. Los métodos por anticuerpos monoclonales o inmunoensayo o similares son más precisos, pero su significado solo demuestran inflamación o trauma, patologías muy frecuentes y de múltiples causas en recién nacidos. Es muy útil para comprobar efecto de los antibióticos, tiempo de tratamiento y recaídas, ya que se normaliza al desaparecer la inflamación. Aunque no es absoluto, en los primeros días de vida se ha tomado el valor de 10 como punto de corte par infección. 8% de los niños con asfixia, ruptura prematura de membranas, hemorragia intracraneana o membrana hialina tienen elevada artificialmente la PCR. Es menos útil en pacientes menores de 24 horas y con sepsis por Estreptococo del grupo B.

Aunque haya algunos niños con PCR normal al inicio de los síntomas de sepsis, posteriormente se eleva con pico máximo a los 2-3 días, continuando elevada hasta que se controla la infección. Es en este contexto que la PCR es útil para saber cuándo hay curación y cuándo recaídas.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

29

156/
150/659

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010
		Página: Página 84 de 117

Otras reacciones de fase aguda: Fibrinógeno, haptoglobina, α 1 glicoproteína. Aunque todas han sido estudiadas para diagnóstico temprano y confiable, ninguna es superior a la PCR y por el momento no tienen cabida en el diagnóstico de sepsis en el RN.

Otros exámenes: Fibronectina, IgM, citoquinas y enzima activadora de leucocitos. Aunque, igual que el grupo anterior, todas han sido estudiadas para diagnóstico temprano y confiable de sepsis, ninguna por el momento tienen lugar en el diagnóstico de sepsis en el RN.

Glicemia

Hiperglicemia (frecuentemente con cantidades de glucosa antes bien toleradas): Aunque es importante para el cuidado del recién nacido, es de poco valor diagnóstico. Hipoglicemia: (muy ocasional).

Pruebas de coagulación: (si hay sangrado activo) anormales de acuerdo a valores normales en los recién nacidos, cuando se acompaña la sepsis de coagulación intravascular.

Cultivos: El hemocultivo o cualquier cultivo de zona cerrada estéril (SNC, urocultivo por punción suprapúbica, líquidos corporales como peritoneal, pleural y articular, etc.) es el único método para comprobar infección sistémica.

Aunque el panorama parece desalentador y ningún examen por sí solo es útil para diagnosticar de forma rápida y confiable un niño con sepsis, se han ideado agrupaciones de exámenes para mejorar la confiabilidad. Se ha logrado poco en el valor predictivo positivo (si los exámenes son anormales hay infección) comparado con el valor predictivo negativo (si los exámenes son normales no hay infección), donde se ha logrado llegar hasta casi 100%. El método es: Si 2 ó más exámenes son anormales (excepto los cultivos que toman más tiempo el reportarse) se debe tratar el paciente; si es solo 1 o ninguno no se da tratamiento. Este método hace que se traten inútilmente el 11% de los casos, pero solo se dejó de tratar erróneamente el 0,6%. Esta agrupación fue diseñada para ayudar al clínico. Si los resultados de laboratorio están en contradicción con el cuadro clínico o los antecedentes.

Diferencia entre bacteremia clínicamente importante y contaminación: La gran cantidad de catéteres que se usan en recién nacidos ha aumentado en forma importante los hemocultivos positivos, especialmente por Staphylococcus coagulasa negativo, lo cual podría representar solamente una contaminación del catéter y no una verdadera bacteremia. Se han propuesto los siguientes criterios para hacer la distinción:

- 1- Limitar el tiempo de crecimiento: Es más factible que sea contaminación si tarda más de dos días para el crecimiento.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballesteros</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico
<u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

20

78
151 157/670

1640

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 85 de 117


- 2- Número de cultivos: Si ambos cultivos tomados por vía periférica son positivos por el mismo germen, es muy probable que no se trate de una contaminación. Si solamente 1 es positivo, puede ser contaminación y en ese caso se debe tomar en cuenta el germen; si es un germen comensal puede ser contaminación, si es un germen patógeno y hay clínica, se debe tratar. Si solamente el cultivo por el catéter es positivo, se trata de una contaminación de éste.
- 3- Tipo de organismo: Si éste es parte de la flora normal de la piel (difteroides, Bacillus, Staphylococcus, coagulasa negativos, Estreptococo no hemolítico, etc.) sugiere contaminación excepto si ambos cultivos son por el mismo germen con igual sensibilidad. Si hay múltiples gérmenes en un cultivo o varios cultivos por gérmenes diferentes, sugiere contaminación.
- 4- Signos clínicos: Si el niño se encuentra en buen estado y tiene un cultivo por germen comensal, probablemente se trata de una contaminación.

Se han hecho algunos estudios para mirar el número de colonias, pero no han demostrado suficiente valor para adoptarlo en la práctica clínica. Si el primer cultivo resulta ambiguo y el paciente se encuentra en buen estado sin antibióticos, se puede pensar en tomar otro cultivo.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

Uno de los problemas más difíciles de la neonatología es el diagnóstico diferencial de la sepsis, pues prácticamente cualquier cuadro puede confundirse dado lo poco específico de los síntomas.

- Anemia
- Apnea del prematuro
- Aspiración de meconio
- Dificultad respiratoria (causas varias)
- Discrasias sanguíneas de otro origen
- Enfermedades del tracto gastrointestinal
- Hemorragia intracraneana
- Hipoglicemia- hipocalcemia- hiponatremia
- Hipoxia
- Ictericias de otra etiología
- Malformaciones congénitas
- Membrana Hialina
- Patologías cardíacas (sobre todo ducto persistente).
- Púrpura trombocitopénica
- Shock hipovolémico
- TORCH, etc.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico <u>Álvaro Lemus Yidos</u> Gerente 

151

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010
		Página: Pagina 86 de 117

TRATAMIENTO

Todo recién nacido con sospecha de infección se debe iniciar tratamiento; sin embargo, si este se descarta 2-3 días después, este tratamiento se debe suspender.

1. El tratamiento debe iniciarse tan pronto se hayan tomado los exámenes de laboratorio.
2. La escogencia del antibiótico depende del germen más probable y la posibilidad de lograr niveles bactericidas en el lugar de la infección, con el mínimo de toxicidad. Si es posible, deben monitorizarse los niveles de antibiótico en sangre cuando esté indicado.
3. En nuestro medio si se desconoce el germen causal se debe iniciar ampicilina y un aminoglucósido. Si el recién nacido es menor de 72 horas se supone que la infección se originó in útero, por lo cual puede usarse gentamicina; si es mayor, debe haber adquirido la infección en el servicio se deben usar los antibiogramas de los últimos 6 meses para decidir si se debe usar otro antibiótico. Si se han evidenciado infecciones por Staphylococcus aureus en el servicio, este frecuentemente es resistente a la ampicilina y se debe administrar cefalosporinas de tercera generación, meticilina (si se tiene y si los gérmenes son sensibles) o en últimas vancomicina. Si se sospecha el Staphylococcus epidermidis (por marcada prematurez y métodos invasivos) generalmente es resistente a ampicilina, penicilinas, meticilina, cefalosporinas, etc. En ese caso puede ser necesaria la oxacilina si los antibiogramas de los últimos meses son sensibles o vancomicina. En caso de iniciarse vancomicina y el germen sea sensible a oxacilina se debe cambiar a este último para completar el tratamiento. Cada lugar debe establecer sus propias reglas.
4. Si el recién nacido tiene meningitis, debe usarse dosis de acuerdo al vademécum. En algunos casos, cuando no responde a los antibióticos convencionales, puede ser necesario usar cefalosporinas de tercera generación.
5. Si se tiene el germen y la sensibilidad, puede variarse el antibiótico según el antibiograma y la evolución clínica.

No debe olvidarse nunca que el mal uso de antibióticos resulta en el surgimiento de sepsis resistentes que no hace sino complicar y encarecer el costo del tratamiento.

Generalmente es mucho menos costoso invertir en medidas adecuadas de asepsia y antisepsia, de métodos de laboratorio y de un número adecuado de personal y de camas, que invertirlo en costosísimos antibióticos.

DURACION DEL TRATAMIENTO

1. Si los cultivos y los otros parámetros para evaluar la infección son negativos y el paciente no ha demostrado clínica de infección, los antibióticos pueden suspenderse a las 72 horas.
2. Si se ha comprobado el diagnóstico, debe mantenerse el tratamiento por 7-10 días después de mejoría clínica o prolongarse más si es necesario.
3. En meningitis por gram negativos debe mantenerse el tratamiento por 21 días por lo menos de acuerdo a LCR y evolución clínica (Volpe JJ 1995). Para saber si el tratamiento es efectivo debe tomarse un LCR a las 48-72 horas después de iniciado el tratamiento y debe existir algún parámetro de mejoría (glucosa, número de células, disminución del predominio de neutrófilos y/o negativización del gram).

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Unidad de Cuidado Intensivo	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Médico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Ydíoz</u> Gerente

158

74
158
159/1

1641

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 87 de 117

4. El tratamiento de soporte debe ser óptimo, de lo contrario la sobrevida es difícil (acidosis, hipotensión, hipoxia, trastornos electrolíticos, etc.)
5. La temperatura de piel debe mantenerse en 36,5° C en el recién nacido a término.

FUTURO DEL TRATAMIENTO

Se están investigando preparados con anticuerpos monoclonales con actividad contra infecciones por gérmenes comunes en el periodo neonatal como Streptococcus B y E. coli K1. La transfusión de elementos del plasma, sangre total, concentrado de leucocitos y exanguinotransfusión requiere estudios multicéntricos controlados para saber exactamente cuál es el factor que se debe administrar y los límites seguros para ello.

TRATAMIENTO PROFILACTICO O EN EXPERIMENTACION

La literatura NO ha demostrado utilidad en el uso de gamaglobulina intravenosa IgG en forma profiláctica para los prematuros menores de 1500 gr de peso para prevenir infecciones nosocomiales. El uso de preparados con títulos altos de inmunoglobulinas contra el Estreptococo del grupo B disminuyó la sepsis temprana, pero no la mortalidad total ni la estancia hospitalaria y el estudio se terminó en forma temprana por falta de eficacia de este preparado. Aunque hay un bajo nivel de gamaglobulinas en los prematuros, secundario a la falta de paso durante la gestación, los otros factores deficitarios probablemente juegan un papel muy importante y limitan el solucionar solo una de las deficiencias. El uso de inmunoglobulina enriquecida con IgA en un estudio disminuyó el incidencia de enterocolitis necrotizante, pero no ha habido reportes recientes sobre el tema.

El uso terapéutico de IgG ha creado controversia. Podría usarse mezclada con IgM en caso de infección muy severa y shock séptico, pero no hay estudios concluyentes en recién nacidos; además el problema es lograr un preparado con niveles altos del anticuerpo específico para cada infección que se tiene, o uno que sea común para todas las bacterias, evento imposible. Aunque ya hay en experimentación, preparados con anticuerpos monoclonales de rata contra E. coli y Estreptococo del grupo B, estos no se recomiendan en seres humanos. Se están desarrollando preparados «humanizados», pero hasta el momento no hay estudios clínicos.

El tratamiento con administración de neutrófilos ha demostrado resultados conflictivos, probablemente debido a la dificultad de reconocer los recién nacidos con el pool total de neutrófilos disminuido. Por el momento no se recomienda, por los riesgos de infección en un tratamiento no demostrado. La otra posibilidad es administrar el factor estimulante de hematopoyesis producido por técnica recombinante; hay dos productos comerciales, el factor estimulante de colonias de neutrófilos (G-CSF) y el factor estimulante de colonias de macrófagos (GM-CSF). Los estudios en animales parecen promisorios aunque no todos. Hay pocos estudios con G-CSF en recién nacidos y es necesario esperar estudios randomizados multicéntricos para saber si es realmente útil y en qué pacientes. Con respecto a GM-CSF parece muy prometedor por aumentar varias de las líneas de la medula ósea. Los estudios en animales son muy alentadores

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

8.2

160
15/07/13

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010
		Página: Página 88 de 117

y en el momento se está haciendo un estudio multicéntrico para administrar este preparado en forma profiláctica para reducir la infección en < 1000 gr.

La exanguinotransfusión se ha utilizado como tratamiento para las formas severas de sepsis con resultados positivos, aunque el número de pacientes ha sido relativamente pequeño y no existen estudios multicéntricos randomizados para asegurar la seguridad y efectividad del tratamiento. A la mayoría de los investigadores les preocupan las dificultades técnicas incluyendo estabilidad hemodinámica, la transmisión de agentes infecciosos, el efecto de ingerto-contra-huésped de sangre no irradiada y la producción de anticuerpos contra leucocitos y plaquetas. Por el momento se considera terapia experimental. Como alternativa a la exanguino se ha usado exanguino de plasma en línea (intercambiar plasma de adulto por plasma del recién nacido); los estudios en animales son promisorios, pero no se ha usado en humanos.

Se ha intentado además en adultos, niños y 2 casos de recién nacidos para insuficiencia renal por sepsis en estos últimos, el sistema arterio-venoso o veno-venoso de filtración continua de plasma. Por el momento también se consideran tratamientos experimentales.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

84

80
161
164
1642

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 109 de 117

GUIA DE MANEJO ASFIXIA PERINATAL

La asfixia se define como aporte insuficiente de oxígeno a los tejidos. Se produce por 2 mecanismos:

hipoxemia (aporte disminuido de oxígeno en la sangre) e isquemia (flujo inadecuado de sangre a los tejidos). Esta carencia de oxígeno y/o flujo puede dañar transitoriamente una célula o destruirla totalmente produciendo su muerte. Este daño celular se produce en todas las células del organismo, en mayor o menor grado, cuando hay un proceso asfíctico. Afortunadamente, para los recién nacidos hay mecanismos de protección de áreas vitales para el ser humano que favorecen sistemas tan importantes como el corazón y el SNC mediante la redistribución de flujo durante el fenómeno hipoxémico e isquémico.

El fenómeno hipoxémico (baja cantidad de oxígeno en la sangre) se puede presentar:

- 1) In útero con aportes insuficientes de oxígeno por la placenta,
- 2) Postnatal por problemas respiratorios o apneas
- 3) En los casos de circulación fetal persistente o cardiopatías, por grandes cortocircuitos de derecha a izquierda. El fenómeno isquémico (baja cantidad de sangre que perfunde los tejidos) se puede presentar también in útero, durante el trabajo de parto por problemas del cordón y la placenta, y post-natal en las cardiopatías congénitas, apneas, ducto arterioso, shock cardiogénico, etc.

El momento de aparición del fenómeno asfíctico tiene gran importancia para idear mecanismos de prevención y se puede resumir así (ver cuadro N° 1): 1) Antepartum: Relacionados a fenómenos maternos como hipotensión, hemorragia, etc. (20%). 2) Intraparto: Relacionado a problemas durante el parto como abruptio, parto o expulsivo prolongados, problemas de cordón, etc. (35%).

4) Postnatal: Apneas, membrana hialina, enfermedades cardíacas, etc. (10%), la mayoría de estos casos son en prematuros. Este fenómeno hipóxico-isquémico produce una serie de cambios que contribuyen a los daños tisulares y además son marcadores del fenómeno asfíctico como: Hipercapnia, acidosis metabólica, hipotensión, redistribución del flujo, consumo de glucosa, glicólisis, glucogenólisis gluconeogénesis, disminución del ATP, entre otros. Es por esta razón que la presencia de acidosis metabólica severa en sangre del cordón o en las primeras horas post-parto puede indicar la presencia de hipoxia neonatal. Es importante anotar que la acidosis metabólica y probablemente los otros parámetros también se correlacionan en forma diferente si el recién nacido es prematuro o a término.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico
<u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Ydíoz</u> Gerente

85

162
~~152~~/675

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 110 de 117

Cuadro N° 1: Encefalopatía hipóxica isquémica, según tiempo del insulto.

TIEMPO DE LA NOXA	PORCENTAJE DEL TOTAL
ANTEPARTO	20%
INTRAPARTO	35%
INTRAPARTO + ANTEPARTO	35%
POSTNATAL	10%

PATOLOGIA ESPECÍFICA

Aunque como dijimos anteriormente todas las células del organismo sufren por la falta de oxígeno, hay algunos sistemas que se han asociado más directamente a la carencia de oxígeno o configuran un síndrome específico.

1. Encefalopatía hipóxica-isquémica.
2. Isquemia miocárdica.
3. Insuficiencia renal aguda.
4. Enterocolitis.
5. Hiperbilirrubinemia por asfixia.

GUIA DE MANEJO ENCEFALOPATIA HIPOXICAISQUEMICA

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico
<u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Ydíoz</u> Gerente

96

163-81
1676

1643

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 100 de 117

GUIA DE MANEJO RECIÉN NACIDO CON SOSPECHA DE CARDIOPATÍA CONGÉNITA

La incidencia de cardiopatías congénitas se puede estimar en 8 a 10 por cada 1000 recién nacidos, siendo aproximadamente la mitad de ellos los que presentarán síntomas ya en el periodo neonatal. Si bien en el pasado más de la tercera parte morían en la primera semana de vida y sólo la mitad llegaban a ser examinados por un cardiólogo, en la actualidad con los nuevos métodos diagnósticos no invasivos, fundamentalmente la ecocardiografía doppler, las nuevas técnicas de cuidado intensivo neonatal y los avances en el tratamiento médico y quirúrgico la mortalidad de estos recién nacidos se ha reducido a una cifra próxima al 10%. Al plantearse una sospecha diagnóstica de cardiopatía congénita en un recién nacido debe tenerse en cuenta su dificultad ya que la sintomatología cardíaca puede simular a la de otros órganos o patologías, especialmente a la pulmonar y a la infecciosa.

Una correcta valoración de la historia clínica y de los antecedentes familiares y obstétricos puede ser de gran ayuda para identificar situaciones de riesgo de cardiopatía y de la misma manera una exploración física neonatal minuciosa puede evidenciar además de las alteraciones clínicas características rasgos fenotípicos sugestivos de cuadros sindrómicos, con o sin cromosomopatía, con mayor riesgo de cardiopatía.

FORMAS DE PRESENTACIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS SOSPECHA DIAGNÓSTICA Y TRATAMIENTO INICIAL.

La forma de presentación de una cardiopatía congénita depende fundamentalmente del tipo y gravedad de la lesión cardíaca, de la caída de las resistencias pulmonares y del cierre del ductus arterioso. El objetivo principal del pediatra cuando se encuentre ante la sospecha de una cardiopatía congénita será establecer si ésta es o no es dependiente del ductus, pues en un gran número de cardiopatías el cierre del ductus y su repercusión hemodinámica como disminución severa de flujo pulmonar o sistémico constituye una catástrofe, en ocasiones mortal, que debe evitarse con la administración precoz de prostaglandina E1 (Alprostadil®).

La administración de PGE1, incluso justificable ante dudas diagnósticas, asociada a otras medidas como oxigenoterapia, diuréticos, inotrópicos o ventilación mecánica, permite una estabilización lo más adecuada posible previa al traslado a un centro especializado. En el periodo neonatal la clasificación de las cardiopatías congénitas (CC) con mayor utilidad para la práctica clínica es la que hace referencia a la fisiopatología del ductus, pudiendo diferenciarse tres tipos de CC: 1. Cardiopatía cianóticas ductus dependientes. 2. Cardiopatías con bajo gasto casi siempre ductus dependientes.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico
<u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

[Handwritten signature] 87

82

164 / 158 / 677

1644

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 101 de 117

1. Cardiopatías cianóticas generalmente ductus dependientes.

En este grupo la manifestación clínica más evidente es una importante cianosis, a diferencia de la dificultad respiratoria que caracteriza a los otros grupos. Estos neonatos se encuentran "confortablemente azules", con polipnea (hiperpnea) sin trabajo respiratorio, siendo esta situación falsamente tranquilizadora pues el cierre del ductus arterioso origina un círculo vicioso de hipoxemia extrema y acidosis metabólica que debe ser tenida en cuenta y evitada.

En estos recién nacidos la pulsioximetría (SatHb) registra valores generalmente inferiores a 75%, sin respuesta al "test de hiperoxia" (aumento en PaO2 <20-30 mmHg o de la SatHb <10%, tras oxígeno al 100%), y la aparición de una acidosis metabólica (pH<7.2) nos informan del cierre del ductus.

TEST DE HIPEROXIA

	FI _O ₂ =0,21/SPO ₂		FI _O ₂ =1,00/SPO ₂	PaCO ₂
Normal	70/ (95)		>200/ (100)	40
Neumopatía	50/ (85)		>150/ (100)	50
Metahemoglobinemia	50/ (85)		>200/(100)	35
Circulación paralela	<40/ (<75)		<50/ (85)	35
Hipoflujo AP	<40/(<75)		<50/ (85)	35
Mezcla completa sin hipoflujo AP	50-60/ (85-93)		<150/ (<100)	35
HTP del RN	Preductal	Postductal		
FOP (sin shunt D-I)	70/ (95)	<40/ (<75)	variable	35 - 50
FOP (con shunt D-I)	<40/ (<75)	<40/ (<75)	variable	35 - 50

La realización de una Rx. de tórax resulta útil pues permite dividir a este grupo en dos variedades:

1.1 Con flujo pulmonar disminuido:

Cardiopatías con obstrucción al flujo pulmonar, incluyendo lesiones que afectan a la válvula pulmonar y a la tricúspide, siendo suplido éste en muchos pacientes por el

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballesteras</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

388

165
154/678

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 102 de 117

ductus arterioso desde la aorta a la pulmonar (shunt izquierda- derecha). Se incluyen las siguientes cardiopatías:

- Tetralogía de Fallot (Rx: corazón "en zueco")
- Atresia tricuspídea sin transposición con CIV restrictiva o con estenosis pulmonar
- Atresia pulmonar con septo interventricular íntegro
- Atresia pulmonar con comunicación interventricular (CIV)
- Estenosis pulmonar crítica
- Ventrículo derecho de doble salida (VDDS) con estenosis pulmonar
- AVentrículo único con estenosis pulmonar
- Anomalía de Ebstein grave (cardiomegalia masiva en la Rx tórax)

Es importante señalar que no todas estas cardiopatías precisa-án del ductus para mantener una oxigenación estable y adecuada (p.e: Tetralogía de Fallot) pues el flujo desde el ventrículo derecho (VD) a la arteria pulmonar (AP) puede ser suficiente aunque disminuido.

La evidencia de cianosis importante, saturaciones de oxígeno inferiores al 70% o acidosis metabólica (pH<7.2) suponen indicación de asociar a la oxigenoterapia el tratamiento con prostaglandina E1.

Prostaglandina E1 (PG E1, Alprostadil®): para la apertura y/o mantenimiento de la permeabilidad del ductus arterioso (ev. En perfusión continua, siempre por una vía venosa segura) y con potente efecto vasodilatador pulmonar:

- a dosis de inicio: 0.1-0.2 microgramos/ kg, en una hora (mayor riesgo de apneas)
- de mantenimiento: 0.03-0.05 microgramos/kg/min, pudiendo bajar esta dosis a 0.02-0.03 microgramos/kg/min según respuesta clínica (especialmente oxigenación) o aparición de efectos colaterales (apneas, hipotensión sistémica, fiebre etc.). Se debe evitar las variaciones en su dosificación pues esto parece contribuir de forma importante al cierre del ductus.

Con flujo pulmonar aumentado o normal:

El flujo pulmonar es normal o está aumentado, siendo el origen de la cianosis la ausencia de una adecuada comunicación entre las dos circulaciones (en paralelo) a nivel auricular (foramen oval permeable >5 mm o atrioseptostomía de Rashkind), ventricular o del ductus.

- Transposición de grandes arterias (DTGA) (Rx: corazón "en huevo")
- Transposición con defecto asociado (CIV más coartación aórtica).

El tratamiento con PGE1 tiene dos posibles excepciones, tras el diagnóstico ecocardiográfico, como son la Tetralogía de Fallot clásica (con buen flujo por tracto de salida de VD y buenas ramas pulmonares) y la D-TGA con CIV grande sin coartación (suficiente mezcla ventricular con aumento del flujo pulmonar).

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico
<u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

150

83
166/1679

1645

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 103 de 117

La administración de inotrópicos en este grupo no está indicada e incluso puede ser perjudicial en la T. de Fallot. La única indicación podría ser una D- TGA con CIV grande y flujo pulmonar muy aumentado con o sin coartación.

La intubación y ventilación mecánica es discutible, teniendo en cuenta el riesgo inicial de apneas por la PGE1 y valorándose los posibles problemas de ésta durante un transporte, pues en general estos pacientes no mejorarán con la ventiloterapia (excepto acidosis extrema por cierre del ductus) y además el aumento de presión en aurícula derecha que origina disminuye la mezcla auricular en los pacientes con D-TGA.

Causas no cardíacas:

Se debe plantear un diagnóstico diferencial inicial con procesos respiratorios como la bronconeumonía o el síndrome de distress respiratorio. En estos pacientes, generalmente niños a término y con peso adecuado a su edad gestacional, los antecedentes de asfixia neonatal o de aspiración meconial, la Rx. De tórax, la cianosis menos importante, una mayor dificultad respiratoria y la respuesta al test de la hipoxia resultan datos de gran utilidad.

La hipertensión pulmonar persistente del recién nacido provoca cianosis por cortocircuito auricular derecha-izquierda a través del foramen oval. El diagnóstico definitivo se fundamenta en la ecocardiografía por lo que la colaboración del cardiólogo pediátrico resulta obviamente imprescindible.

Cardiopatías con hipoperfusión sistémica.

La característica clínica principal de este grupo de pacientes es una mala perfusión periférica (bajo gasto cardíaco) y que viene definida por hallazgos como palidez, pulsos débiles o no palpables, extremidades frías, dificultad respiratoria, oliguria o anuria y acidosis metabólica por falta de oxigenación tisular. Este grupo puede ser dividido a su vez según sean dependientes o no del ductus arterioso para mantener un adecuado flujo sistémico:

Con perfusión sistémica ductus dependiente:

En este grupo el debut clínico suele ser brusco, coincidiendo con el cierre ductal. El ductus arterioso supe todo o parte del flujo sistémico desde la arteria pulmonar a la aorta al existir una obstrucción importante en el tracto de entrada o salida del ventrículo izquierdo (VI) (el caso extremo lo constituye la hipoplasia de cavidades izquierdas en la que todo el flujo sistémico depende del ductus).

- Coartación de aorta
- Síndrome de hipoplasia de cavidades izquierdas
- Estenosis aórtica crítica
- Complejo Shone (obstrucciones múltiples en el lado izquierdo)
- Interrupción del arco aórtico (brazo derecho y cabeza reciben sangre del VI y la parte inferior del cuerpo de la arteria pulmonar por el ductus).

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico
<u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

90

167
16/08/10

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 104 de 117

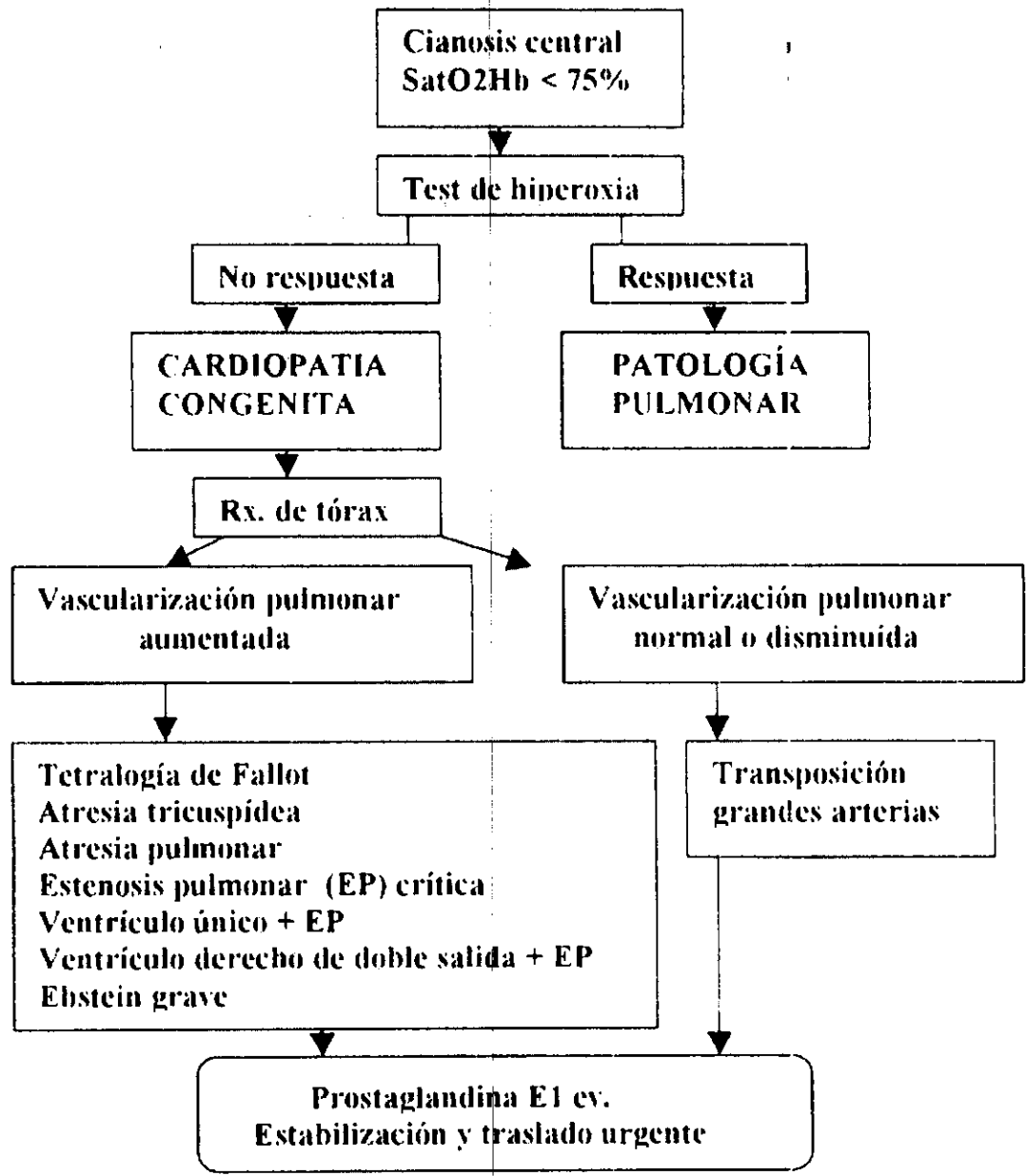


Figura. Cardiopatías congénitas cianógenas

Elaboró	Revisó	Aprobó
Apolinar Ortega Diaz Especialista UCI neonato	Nora Villanueva Ballestas Auditor Medico	German Perez Lozano Coordinador Cientifico
Víctor Anzoátegui Mendoza Auditor de Calidad		Álvaro Lemus Yidios Gerente

10

54
102
168/16

1646

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 105 de 117

Su diagnóstico de sospecha es fundamentalmente clínico, tras una cuidadosa exploración. La doble medición de la saturación de pondeoxígeno en brazo derecho (preductal) y en pie (postductal) resulta útil cuando el ductus es permeable, obteniendo valores bajos por hipoperfusión periférica pero generalmente mayores que en las CC cianóticas. La Rx. de tórax suele mostrar cardiomegalia y aumento de vascularización pulmonar (por aumento del flujo y por obstrucción del retorno venoso pulmonar, en casos graves provocando imágenes de edema pulmonar).

El error más frecuente lo constituye el diagnosticar a estos pacientes de una eptis si bien la sospecha de cardiopatía y la exploración repetida y cuidadosa de los pulsos femorales y braquiales o axilares resultan de gran utilidad. Resulta de gran importancia el destacar que ante un paciente con síntomas de shock de aparición brusca y acidosis metabólica en las primeras 72 horas de vida siempre se debe sospechar la existencia de una cardiopatía.

Si no se dispone de diagnóstico ecocardiográfico la administración de PGE1 está indicada (especialmente ante la sospecha de coartación de aorta), incluso en casos graves y a dosis iniciales elevadas (0.2 microgramos/ kg/minuto, en bolus ev). En este grupo la ventilación mecánica sí puede estar indicada, con oxigenoterapia y presión positiva, así como la administración de inotrópicos, diuréticos o corrección de la acidosis metabólica.

Con hipoperfusión sistémica no ductus dependiente:

Resultan entidades poco frecuentes en el periodo neonatal y generalmente mejor toleradas que las anteriores, siendo el debut clínico habitualmente más insidioso y tardío.

- Miocardiopatías
- Miocarditis
- Coronaria anómala originada en la arteria pulmonar
- Taquicardia supraventricular
- Bloqueo aurículoventricular completo congénito (BAVC) (un 50% asocian cardiopatías congénitas complejas).

En las dos primeras semanas de vida en la Rx. de tórax destaca la cardiomegalia (índice cardiorácico >0.65, en su diámetro superior), debiendo realizarse una ecocardiografía y un electrocardiograma para confirmar el diagnóstico y descartar otras anomalías.

El tratamiento se fundamenta en la digitalización (endovenosa u oral) o la dopamina y la furosemida. El BAVC precisa de la implantación precoz de un marcapasos.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico
<u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

92

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 106 de 117

Cardiopatías con aumento del flujo pulmonar

Este grupo de cardiopatías se diferencian de las anteriores en que la cianosis y la hipoperfusión periférica no constituyen los hallazgos clínicos más relevantes. En su mayor parte presentan dificultad respiratoria moderada a grave (taquipnea, con esfuerzo) con evidencia radiológica de aumento de vascularización pulmonar. Su situación clínica no suele alcanzar los niveles de gravedad de las anteriores y el diagnóstico diferencial con otros problemas pulmonares puede ser difícil sin la ecocardiografía.

Con aumento del flujo pulmonar:

El debut clínico suele ser más tardío en estos pacientes, a partir de las dos semanas y coincidiendo con la caída de las resistencias pulmonares. Las manifestaciones clínicas tienen una presentación insidiosa con rechazo de la alimentación y mala ganancia ponderal.

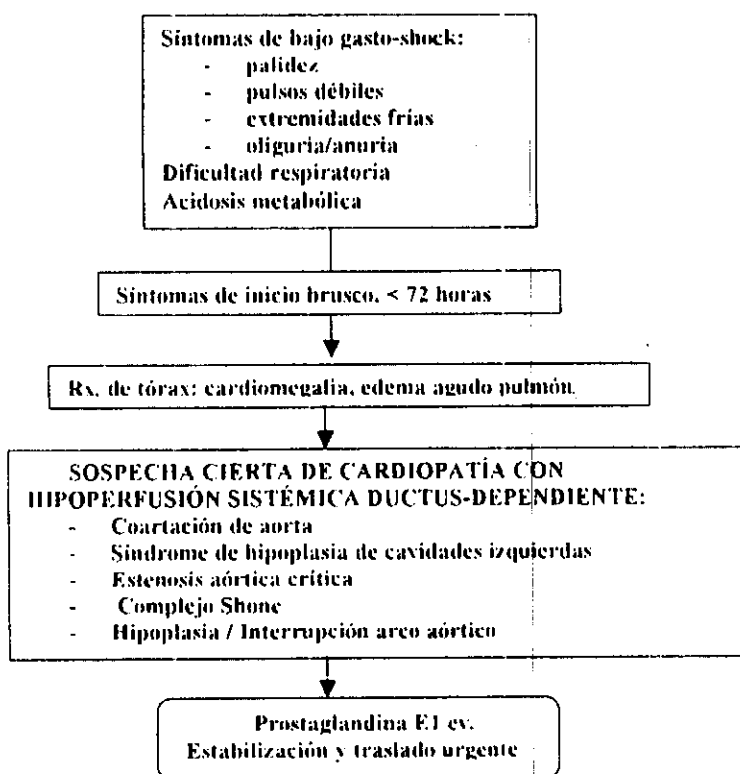


Figura 2. Cardiopatías congénitas con bajo gasto

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico
<u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

[Handwritten signature]
93

85
170/1583
Hoy

1647

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 107 de 117

El dato clínico fundamental es la dificultad respiratoria que se suele acompañar de hepatomegalia por aumento de la presión en la aurícula derecha. No existe cianosis pues el cortocircuito es izquierda - derecha y la sangre que sale del ventrículo izquierdo por la aorta se encuentra completamente saturada.

Si existe edema pulmonar las saturaciones pueden ser menores del 90% pero la respuesta a la oxigenoterapia es excelente, siendo difícil así diferenciarlos de otros problemas pulmonares de origen no cardiaco.

- Ductus arterioso permeable (el soplo en el recién nacido no suele ser continuo)
- Comunicación interventricular (CIV)
- Canal aurículoventricular completo
- (CAVC) (con ECG característico: desviación del eje a la izquierda, con hipertrofia ventricular izquierda o hemibloqueo anterior izquierdo)
- Ventana aortopulmonar

Con aumento del flujo pulmonar y mezcla:

Su signo clínico principal es la dificultad respiratoria acompañada de cierto grado de cianosis, generalmente subclínica, pues se produce una mezcla de los retornos venosos sistémico y pulmonar a nivel ventricular o auricular que justifica un cierto grado de desaturación sistémica. Al no existir obstrucción al flujo pulmonar la administración de oxígeno provoca vasodilatación pulmonar y aumento del flujo que mejora la saturación de oxígeno aunque sin llegar a normalizarla.

- D-TGA con CIV grande
- Ventrículo derecho de doble salida (VDDS) sin estenosis pulmonar
- Atresia tricuspídea con D-TGA y CIV
- Ventrículo único sin estenosis pulmonar
- Truncus arterioso
- Retorno venoso pulmonar anómalo total (RVPAT) (obstructivo, con debut precoz, afectación del estado general, edema pulmonar sin cardiomegalia y son una urgencia médico-quirúrgica, o no obstructivo, inicio insidioso, cianosis ligera o inadvertida que mejora espectacularmente con el oxígeno y cardiomegalia con aumento de vascularización pulmonar) (Rx: corazón "en muñeco de nieve").

Este grupo de cardiopatías resulta de difícil diagnóstico incluso ecocardiográfico (p.e: confundir en prematuros una situación de hipertensión pulmonar persistente, shunt derecha-izquierda, con un ductus con repercusión hemodinámica, shunt izquierda-derecha), precisando un alto grado de sospecha, siendo la exploración clínica (dificultad respiratoria y cardiomegalia) y la Rx. de tórax la base para su correcto manejo.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico
<u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

914

171/684
165

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 108 de 117

Su tratamiento se fundamenta en la administración de digoxina (ev, si signos de insuficiencia cardiaca importante, u oral) y furosemida. En estos pacientes la administración de PGE1 está contraindicada pues no son ductus dependientes y provocarían aumento del flujo pulmonar. Resulta un error frecuente la no administración de oxígeno a estos pacientes con el temor de provocar un aumento en el hiperaflujo pulmonar; la oxigenoterapia carece de consecuencias importantes, mejorando el edema pulmonar y ayudando a la corrección de la acidosis. Si estas medidas no consiguen controlar los signos de insuficiencia cardiaca se debe iniciar ventilación mecánica y dopamina.

BIBLIOGRAFÍA

1. Moss and Adams. Heart disease in infants, children and adolescents. 6th ed. Lippincot, Williams &Wilkins Ed. Philadelphia, 2001.
2. Park MK. Cardiología práctica. 2ªed. Serie de manuales prácticos. Ed. Harcourt Brace. Madrid, 1999.
3. Burns S, Wernovsky G. Enfermedades cardiacas. En: Cloherty JP, Stark AR. Manual de cuidados neonatales. 3th ed. Ed. Masson. Barcelona, 1999.
4. Kuehl KS, Loffredo CA, Ferencz C. Failure to diagnose congenital heart disease in infancy. Pediatrics 1999;103:743-747.
5. Maroto C, Camino M, Girona JM, Malo P. Guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Cardiología en las cardiopatías congénitas del recién nacido. Rev Esp Cardiol 2001;54:49-66.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico
<u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

95

172/685 86
 HEE

1648

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 62 de 117

MANEJO DE LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS Y ALTERACIÓN DE LOS MISMOS

PRINCIPIOS GENERALES

1. Tanto la superficie corporal como el gasto calórico son mayores en los recién nacidos que en cualquier otra edad y aumentan de forma importante a medida que disminuye la edad gestacional.
2. En los prematuros existe una característica renal que produce, además de muchos otros cambios, una homeostasis poco adecuada para el manejo en exceso de líquidos. No existen números mágicos para saber el aporte de líquidos que se requiere en cada caso; es necesario un control estricto del estado de hidratación, como se explicará más adelante en éste capítulo. El balance, calculando pérdidas insensibles fijas en la forma que se hace en niños mayores, es poco adecuado como se verá más adelante.
3. Los prematuros muy pequeños tienen un control inadecuado del balance ácido-básico y del manejo del sodio; es por esta razón que pueden caer en acidosis e hiponatremia. Esto requiere control estricto de estos dos parámetros.
4. La hipoxia produce una alteración en la capacidad del control de líquidos por el riñón, por ello se debe mantener a los pacientes bajo control estricto y restringidos de líquidos.
5. Normalmente todos los recién nacidos deben perder un 5-10% de su peso en los primeros días, que puede llegar al 15% en los muy prematuros en su mayoría del espacio extracelular. Este peso debe perderse a no ser que la administración de líquidos en estos primeros días sea excesiva ya que el exceso de líquido se asocia a ducto arterioso persistente (Bell y col. 1980) y enterocolitis (Bell y col. 1979). Este principio es muy importante en las patologías como membrana hialina, hipoxia neonatal, ducto arterioso, insuficiencia renal, dificultad respiratoria, etc.
6. En forma general, hay una tendencia en la neonatología moderna a mantener «restringidos» todos los recién nacidos por lo menos las primeras 48 horas (50-60 mL/Kg) para permitir la contracción de volumen y la natruresis que debe tener todo recién nacido.

PERDIDAS

1. Insensibles
 - a. Tipo:
 - 1) Transepidérmicas
 - 2) Respiratorias
 - b. Causas que la modifican:
 - 1) Actividad
 - 2) Edad gestacional
 - 3) Edad postnatal
 - 4) Estado nutricional
 - 5) Flujo o corriente de aire
 - 6) Humedad ambiente
 - 7) Lámpara de calor radiante
 - 8) Patología

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Díaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Médico	<u>Germán Pérez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

9/6

173/686
167

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010
		Página: Página 63 de 117

- Hipoxia neonatal
- Membrana Hialina
- Patología renal
- Patología cardíaca
- Patología del SNC
- Patología pulmonar
- 9) Peso vs. Gestación
- 10) Sábana de plástico
- 11) Temperatura ambiente
- 12) Temperatura corporal
- 13) Tipo de incubadora (doble pared?) etc.

- c. Cálculo aproximado:
- < 1000 gr: 60-100 mL/Kg/día.
 - 1000-1250 gr: 40-60 mL/Kg/día.
 - 1250-1500 gr: 30-50 mL/Kg/día.
 - A término: 20-40 mL/Kg/día.

Como se puede ver, las pérdidas insensibles son muy variables e imposibles de calcular; por esta razón sólo suministran un dato aproximado del balance diario y no pueden tomarse estrictamente para el manejo de líquidos.

2. Sensibles

- a. Diuresis: debe mantenerse 0,5-3 mL/Kg/hora (12-75 mL/Kg/día) en los pacientes con control de líquidos y en todo recién nacido enfermo en los primeros días de vida.
- b. Materia fecal: ± 5 mL/Kg/día.
- c. Agua de crecimiento: ± 15 mL/Kg/día. Sólo se debe incluir cuando ya el recién nacido está en crecimiento, después de recuperar el peso del nacimiento.

3. Electrolitos

- a. Sodio: 2-4 mEq/Kg/día. En prematuros menores de 1000 gr, pueden llegar hasta 8 mEq/Kg/día, por lo cual debe medirse en sangre el sodio y calcular las pérdidas por orina en algunos casos. No es indispensable las primeras 24-48 horas de vida. Siempre debe descontarse el sodio del bicarbonato administrado y de otras fuentes como medicamentos líneas etc.
- b. Potasio: 2-3 mEq/Kg/día. No debe administrarse potasio en las primeras 24 horas de vida.
- c. Cloro: Igual que el sodio.

4. Pérdidas aumentadas

- a. Fototerapia: Las pérdidas insensibles se aumentan de una forma considerable con la fototerapia. Las pérdidas por fototerapia aumentan al disminuir la edad gestacional, llegando en algunos casos al 100% de las pérdidas insensibles pero es muy variable.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico
<u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Alvaro Lemus Yidios</u> Gerente

97

87

174/687

~~116~~

1649

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 64 de 117

b. Calor radiante: Es uno de los factores que más aumenta las pérdidas insensibles que llegan a ser de 60 mL/Kg/día. En prematuros muy pequeños se pueden duplicar. Las pérdidas tanto en líquidos como en calor son muy grandes, pero pueden disminuirse en un 50% cubriendo al paciente con sábanas de plástico. Las lámparas de calor radiante sólo deben utilizarse de manera transitoria, mientras se estabiliza y se hacen los procedimientos, sobre todo en los prematuros.

c. Baja humedad: Si la humedad del ambiente es menor al 40%, las pérdidas insensibles se aumentan hasta un 80%, siendo mayor en los prematuros. En Bogotá la humedad es alta y no se presenta este fenómeno.

d. Hipertermia: Puede aumentar las pérdidas de 50-75%. En los recién nacidos este parámetro es poco importante si se tiene un ambiente bien termorregulado ya que este tipo de paciente sólo hace picos febriles sin mantener la temperatura constantemente elevada, lo cual hace que las pérdidas se aumenten por cortos periodos de tiempo.

5. Pérdidas disminuidas

a. Los pacientes en ventilador pierden menos líquidos por ausencia de pérdidas respiratorias, además si se administra con nebulizador no sólo se disminuyen las pérdidas sino se aumenta la cantidad de líquidos que un paciente recibe. Se ha calculado que por lo menos se deben disminuir los líquidos en 10 mL/Kg/día.

b. Falla renal: Estos pacientes se deben manejar con pérdidas insensibles más diuresis, menos agua endógena (10 mL/k/día).

c. El oxígeno en Hood con vaporizador disminuye las pérdidas insensibles hasta en un 25%.

6. Requerimientos diarios: Desafortunadamente como ocurre con frecuencia en medicina, hace muchos años cuando se inició el manejo del paciente pequeño y grave se utilizaron principios copiados de lactantes y niños mayores sin estudiar cuidadosamente la fisiología renal y cardíaca del recién nacido, costumbres que se mantuvieron hasta hace relativamente corto tiempo. No se debe confundir los requerimientos de líquidos con los requerimientos de nutrición. Los requerimientos diarios son muy variables en recién nacidos y deben modificarse de acuerdo al grado de hidratación y a la patología. En forma general, si no hay contraindicación, debe iniciarse un volumen bajo solamente para administrar los requerimientos de glucosa (puede darse al 15% para administrar el mínimo de volumen) e incrementar diariamente de acuerdo a los parámetros que se mencionan en los párrafos siguientes hasta que el paciente reciba un aporte proteico calórico adecuado. Si lo que se desea administrar es nutrición, refiérase a esta sección.

IMPORTANTE: Los pacientes con dificultad respiratoria deben manejarse «restringidos» de líquidos (50-60 mL/Kg/día inicialmente) lo mismo los que presentan ducto arterioso, Membrana Hialina o hipoxia neonatal y se modificará de acuerdo con los datos del estado de hidratación manteniendo la diuresis en por lo menos 0,5 mL/Kg/hora y la densidad urinaria por encima de 1010 y por debajo de 1020. En caso de que la densidad sea mayor sin causa aparente diferente a restricción de líquidos, aumente ligeramente los líquidos totales para 24 horas.

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico
<u>Victor Anzoategui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Alvaro Lemus Yidios</u> Gerente

98

175/688
Hfi

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA		Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL		Fecha:	Julio de 2010
			Página:	Página 65 de 117

BOLOS: Los recién nacidos y especialmente los prematuros toleran muy mal los llamados «bolos» de solución salina que se utilizan en los niños mayores para recuperar «volemia» y mejorar el gasto cardíaco en pacientes depletados de volumen. Este tipo de manejo NO está indicado en el periodo neonatal y solo se usaría en caso de pérdida aguda de sangre con hipotensión secundaria mientras se consigue la sangre.

Nuevamente los riesgos de enterocolitis, ducto persistente y displasia broncopulmonar, aumentan con la sobrecarga de líquidos (Oh W 1997).

CONTROL DE LIQUIDOS Y DEL ESTADO DE HIDRATACION

PESO: El peso es el mejor parámetro para controlar los líquidos y el estado de hidratación, por lo cual debe tomarse diariamente como mínimo, por la misma persona si es posible y siempre ajustando el cero antes de hacerlo. Cambios bruscos y/o exagerados corresponden a un exceso o defecto de líquido.

VOLUMEN URINARIO: Idealmente debe encontrarse entre 0,5-3 mL/Kg/hora (12-75 mL/Kg/día) en los pacientes con control de líquidos. Debe recordarse que tanto el tratamiento como la patología pueden modificar este parámetro. Cuando se libere la cantidad de líquidos administrados, la diuresis puede ser mayor.

DENSIDAD URINARIA: La densidad urinaria debe mantenerse entre 1.006-1.020. Las tomas de muestras deben ser frecuentes para ser de utilidad. La glucosuria contribuye a aumentar la densidad así: 250 mg de glucosa aumentan 0.001 la densidad. También la proteinuria masiva puede aumentar este parámetro.

SODIO Y NITROGENADOS: Estos dos parámetros son buenos indicadores del control de líquidos y del estado de hidratación. Valores inadecuados de sodio pueden indicar más un balance inadecuado de líquidos que una pérdida o ganancia del pool de éste electrolito. Así, si el sodio se encuentra alto en sangre, puede tratarse de una deshidratación y si se encuentra bajo puede tratarse de una sobrehidratación.

Sin embargo, el prematuro muy pequeño tiende a perder sodio por la orina y es necesario medir allí este electrolito para saber si la causa de la hiponatremia es esta.

ACIDOSIS METABOLICA

Para controlar el equilibrio ácido básico el ser humano tiene elementos tanto intracelulares como extracelulares para mantener la homeostasis entre parámetros relativamente estrechos como es el pH; estos elementos son los llamados buffer y los más importantes son: bicarbonato, fosfatos y proteínas plasmáticas como extracelulares y hemoglobina, fosfatos orgánicos y apatita ósea son los principales intracelulares; el 47% o más actúa intracelularmente en la acidosis aguda y aún más si se prolonga la acidosis. Los H⁺ entran a la célula intercambiándose por sodio y potasio y el bicarbonato por cloro, por lo tanto la acidosis aguda puede producir hipercalcemia y la alkalosis puede producir hipocalcemia (Stork JE y col. 1997). El buffer más importante extracelular es el mecanismo del ácido carbónico.

El motor más importante de esta ecuación es el pH mediante el movimiento inicialmente de CO₂ que al atravesar la barrera hematoencefálica, aumenta o disminuye la ventilación con la resultante "normalización" de este pH. En forma un poco más demorada el riñón modifica el HCO₃⁻ (0,5-3 días). Una vez el pH se

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Cientifico
<u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad		<u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

90

88
176/E

1650

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha:	Julio de 2010
		Página:	Página 66 de 117

encuentre dentro de límites aceptables para la homeostasis se desencadena el mecanismo crónico de normalización para regresar a valores "normales" tanto del bicarbonato como del CO₂.

El manejo crónico depende del balance entre la producción (producto del metabolismo) y la eliminación de hidrogeniones que hace el riñón.

Los niveles de bicarbonato dependen del umbral renal. Hasta cierto nivel todo el bicarbonato que es filtrado se reabsorbe; si se pasa de este nivel parte se pierde por orina. En el recién nacido prematuro el umbral renal es menor que los niños mayores y adultos y está entre ± 18 mEq/L y en los a término 19-21 mEq/L. La capacidad de eliminar hidrogeniones está disminuida debido a la inmadurez renal, es especialmente evidente en prematuros menores de 34 semanas de edad gestacional.

Causas de acidosis metabólica aguda: La acidosis metabólica aguda se debe a múltiples causas, pero más frecuentemente a hipoxia, hipovolemia, shock o infección. La acidosis crónica se debe en los prematuros, con frecuencia, a la incapacidad de manejar el exceso de iones hidrógeno por el bajo umbral renal para el bicarbonato y el deficiente intercambio de H⁺; en casos poco frecuentes y con cuadros no explicados de acidosis metabólica deben sospecharse errores innatos del metabolismo o patología tubular renal. Además no es infrecuente que a causas metabólicas se le agreguen causas respiratorias que evitan que el paciente pueda compensar adecuadamente mediante la eliminación de CO₂.

Diagnóstico: Sólo se puede confirmar con gases arteriales. Debe clasificarse de acuerdo al aniongap.

Tratamiento: Primero que todo se debe corregir la causa de la acidosis. En casos severos se debe corregir la acidosis con bicarbonato si el pH es igual o menor a 7,2, siempre y cuando no haya retención de CO₂ porque esta retención puede agravarse con el exceso de CO₂ resultante del metabolismo del bicarbonato y los H⁺. Para el cálculo se debe usar la siguiente fórmula:

mEq para corregir = BE x Peso x 0,3 para corregir la BE a -6.

En general debe corregirse lo calculado en 10 minutos si el pH es menor de 7,0 y en 20-30 minutos si es mayor, sobre todo en los prematuros.

Si la causa de la acidosis persiste, si no es posible la corrección total de ésta o si se desea alcalinizar al paciente, se puede administrar el bicarbonato en goteo con una concentración de 5 mEq/100 mL, recordando suspender la administración de sodio de otras fuentes.

Debe recordarse que la administración de bicarbonato tiene complicaciones importantes como: sobrecarga de volumen, hipernatremia, aumento de PCO₂, acidosis paradójica intracelular y posiblemente hemorragia intraventricular en prematuros por cambios oncóticos bruscos.

ALKALOSIS METABOLICA

Es la resultante de la pérdida de ácido como en el vomitador crónico o la ingesta de base frecuentemente iatrogénica. El riñón, si tiene un adecuado funcionamiento, es muy hábil en eliminarlo con dos excepciones: 1) Contracción de volumen con deficiencia de potasio que estimula directamente la eliminación renal de H⁺; para su

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Díaz</u> Especialista UCI neonato <u>Víctor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Medico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Álvaro Lemus Yidios</u> Gerente

100

177/

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión: 02
	GUIAS DE MANEJO UCI NEONATAL	Fecha: Julio de 2010
		Página: Página 67 de 117

corrección es necesario administrar líquidos y potasio. 2) El aumento de la producción de mineralocorticoides que estimula directamente la eliminación renal distal de H+. El hiperaldosteronismo primario es la causa más común y generalmente se asocia a hipertensión.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Avery MA, y col. Fetal growth and neonatal adaptations. En: Schaffer's diseases of the newborn. Avery MA, Taeusch HW. (eds): Fifth Ed. Philadelphia, WB Saunders Co, 1984, p. 43-52
- 2) Baumgart S, Langman CB, Sosulski R, Fox WW, Polin RA. Fluid, electrolyte, glucose maintenance in very-low-birth-weight infant. Clin Pediatr 1982;21:199-206
- 3) Baumgart S, Fox WW, Polin RA. Physiologic implications of two different heat shields for infants under radiant warmers J Pediatr 1982;100:787-790
- 4) Baumgart S. Reduction of oxygen consumption, insensible water loss, and radiant heat demand with use of a plastic blanket for low-birth-weight infants under radiant warmers. Pediatrics 1984;74:1022- 1028
- 5) Bell EF, Glatzi-Hawlik MA. Enviromental teperature control. En: Fetal and neonatal physiology. Polin RA, Fox WW. (eds). Second Ed. Philadelphia W. B. Saunders Co, 1998. p 716-727
- 6) Bell EF, Warburton D, Stonestreet BS, Oh W. High-volume fluid intake predisposes premature infants to necrotising enterocolitis. Lancet 1979;2(8133):90
- 7) Bell EF, Warburton D, Stonestreet BS, Oh W. Effect of fluid administration on the development of symptomatic patent ductus arteriosus and congestive heart failure in premature infants. N Engl J Med 1980;302:598-604
- 8) Brion LP, Berstein J, Spitzer A. Kidney and urinary tract. En: Fanaroff AA, Martin RJ. (eds): Six Ed. St. Louis, CV Mosby Co. 1997, p. 1564-1636
- 9) Engle WD, y col. Sodium balance in the growing preterm infant. Pediatr Res 1985;19:376A
- 10) Kattwinkel J. Water and sodium intake of LBW infants (letter). J Pediatr 1983;102:1017
- 11) Okken A, Blijham C, Franz W, Bohn E. Effects of forced convection of heated air and insensible water loss and heat loss in preterm infants in incubators. J Pediatr 1982;101:108-112
- 12) Oh W. Fluid and electrolytes management. Neonatal-perinatal medicine. En: Fanaroff AA, Martin RJ. (eds): Six Ed. St. Louis, CV Mosby Co. 1997, p. 622-630
- 13) Rodriguez-Soriano J, Vallo A, Oliveros R, Castillo G. Renal handling of sodium in premature and fullterm neonates: a study using clearance methods during water diuresis. Pediatr Res 1983;17:1013- 1016
- 14) Rojas J, Mohan P, Davidson KK. Increased extracellular water volume associated with hyponatremia at birth in premature infants. J Pediatr 1984;105:158-161

Elaboró	Revisó	Aprobó
<u>Apolinar Ortega Diaz</u> Especialista UCI neonato <u>Victor Anzoátegui Mendoza</u> Auditor de Calidad	<u>Nora Villanueva Ballestas</u> Auditor Médico	<u>German Perez Lozano</u> Coordinador Científico <u>Alvaro Lemus Yidios</u> Gerente

177

89
178
+2/191

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

1651

50 PATOLOGIAS CUIDADOS PEDIATRICOS

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

178
102

179/510
173

ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

El suscrito coordinador científico de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de
ESTRIOS LTDA

CERTIFICA

Que en la unidad de cuidados intensivos neonatales se han atendió los pacientes y
patologías relacionadas a continuación.

	NOMBRE Y APELLIDOS	HCL	PATOLOGIAS
1	Daylin Gamarra Quintana	1050956476	Neumonía
2	Emily Valenzuela Carmona	1051445967	Cardiopatía congénita
3	H Zolima Smith Ghisays	45640997	Bronquiolitis
4	Juvenal Olaya Banquez	1043978955	Crisis asmática
5	José Martínez Pinzón	1003236026	Trauma craneoencefálico
6	Brandy Balamon Pájaro	1002413464	Obstrucción intestinal
7	Carlos Esteban Franceshi Parra	1140836447	Bronconeumonía
8	Eli Martínez Arroyo	1137525515	Taquicardia supraventricular
9	Yeison Davis Cuesta	1043302216	Status convulsivo
10	Glaimer García Blanco	1048444574	Intoxicación exógena
11	Dilan Calderón Estrada	1142922216	Celulitis en pared abdominal
12	Jhoimar González García	1201216395	Síndrome de dificultades respiratoria secundaria
13	Aldoris Izquierdo Castillo	9511172876	Trauma de abdomen cerrado
14	Jhofran Hernández Pernnett	1041982120	Status epiléptico
15	Brainer Hernández Carreazo	1142922581	Síndrome de Moebius
16	Sebastián Taborda Aroca	9906221410	Cetoacidosis diabética
17	Deimer Iriarte	114292476	Desnutrición Grado II
18	Geinis Narváez Muñoz	1142923793	Sangrado digestivo secundario, Invaginación intestinal
19	Isamar Castro Geliz	1044919820	Sospecha AH1N1
20	Shadya Zambrano Lozada	1042251993	Quemaduras grado 1
21	Sharelys Sarmiento	1044915961	Estenosis Subglótica
22	Yiseth Rodríguez Zúñiga	100234871	Encefalitis
23	Mayerlin Zúñiga Julio	00010108713	Hipersensibilidad a medicamentos potencial reacción

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltada@estriosltada.com

[Handwritten signature]

180/193
174

1652

ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

24	Deimer Iriarte	1142924764	Shock Hipovolémico
25	Tatiana Ramos Zabaleta	0261526	Anemia de células falciformes
26	Brainis Camargo Puello	1143327554	Hidrocefalia Obstruiva
27	Andrés García	1048936715	Insuficiencia aortica
28	Evelin Rocha Julio	1052067277	Hemorragia de vías digestivas
29	Danna Restrepo Maza	03081918285	Diabetes mellitus descompensada
30	Jesus Mercado	457238454	Meningitis bacteriana
31	Kenny Calderón	74761390004	Reacción anafiláctica medicamentosa
32	Valery Fuentes Lugo	1142916139	Tumor abdominal tipo hepatoblastoma + neuroblastoma
33	Gustavo Saavedra Guzmán	1043302181	Síndrome broncoobstrucción laringotraqueitis aguda
34	Sharily Yeates Triviño	1126664459	Tumor cerebral supratentorial
35	Valery Rhenals Reales	1043652908	Artritis séptica, varicela complicada
37	Sara Manjarrez Kamel	1043967902	Síndrome de Steven Johnson
38	Valeris Herrera Balbuena	105297428	Shock séptico
39	Loreny Bohórquez Castro	1049322532	Desnutrición tipo kwashiorkor
40	Yerlis Ruiz García	1043301713	Intoxicación medicamentosa
41	Jerónimo Solano Muñoz	1077230754	Meningoencefalitis
42	Edgar Tejedor Salazar	1047436185	Síndrome coqueluchoide
43	Omar Torrado Claro	1041694872	Quemadura de 2º grado.
44	Sharith Mejía Zabaleta	21068137906	Leucemia mieloide aguda
45	Karol Michelle Pérez	1050957307	Dengue clásico + dengue hemorrágico
46	Yesica Ramirez Guerra	1048305094	Crisis focal continua - síndrome shakeng baby
47	Milagro Ortega Muentes	1043306183	Secuelas de encefalopatía hipóxica
48	Adrian Misal de Hoyos	1193200959	Guillen Barre, parálisis flácida
49	Jesus Pájaro Mercado	94058203004	Lupus eritematoso + artritis reumatoide
50	Walter Velásquez Vitola	1142924901	Craneofaringeoma
51	Valentina Carraez Romero	1001899561	Neumonía + derrame pleural
52	María Viloria Paternina	1048604394	Anemia hemolítica auto inmune
53	Daniel Enrique González	1050957016	Síndrome de Moebius
54	Jesus Alejandro Rodríguez		Ascariasis, cuerpo extraño en vías biliares
55	Pedro Domiquete Bolaños	1001898909	Meduloblastoma
56	María Sandoval Flórez	34750886	Leucemia linfoblastica aguda
57	Marianela Marriaga Ramos	860028947	Intoxicación por intento suicidio con organoclorados
58	Stefany Flórez Rivera	1137530785	Miocarditis
59	Víctor Barreto Sosa	1043976309	Edema cerebral
60	Mariana Restrepo Contreras	1143342374	Casi Ahogamiento
61	Maribel Franco Guzmán	1050840381	Esquizofrenia paranoides, shock distributivo

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltada@estriosltada.com

8/10/11

181/04
#3



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

62	Wilson Elías Gutiérrez	1142920213	Tumor de wilms
63	Valeria Jaramillo Aristizabal	91800074702	Miastenia gravis
64	Juan Figueroa Hernández	1033693806	Meningitis meningococica

Este certificado se firma a los 16 días del mes de diciembre de 2010

Germán Pérez Lozano
Pediatra Intensivista
R.M. 3250

GERMAN ERNESTO PÉREZ LOZANO.
Pediatra Intensivista.
C.C: 73.737.127. Cartagena.
Registro Medico: 3250

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

Handwritten signature or initials.

182/695
91

1653

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 1 de 124

ESTATUS EPILEPTICO EN UCI

DEFINICIÓN

El estatus epiléptico (S.E.) representa una emergencia médica capaz de producir daño neurológico o la muerte. Requiere, por la tanto, de un rápido reconocimiento y un tratamiento vigoroso e inmediato. Es aquel estado convulsivo lo suficientemente prolongado o repetido a intervalos cortos, como para producir una condición epiléptica permanente.

Se caracteriza por persistencia de la actividad convulsiva durante 30 minutos o más y la falta de recuperación entre los episodios convulsivos. Una definición más práctica de S.E. en adultos y niños, debiera incluir toda crisis o sucesión de crisis mayor de 5 minutos.

Sin embargo, algunos autores, no consideran actualmente los trastornos de la conciencia dentro de la definición de S.E. (ej. Epilepsia continua)

Es importante que el médico intensivista se familiarice con la fisiopatología del evento y su tratamiento, con especial en el manejo de las drogas anticonvulsionantes.

CLASIFICACIÓN

S.E. Generalizado	Forma Convulsiva	Tónica-clónica (gran mal) Tónica Clónica Mioclonica
	Forma No convulsiva	Ausencia (petit mal) Afásica
S.E. Parcial	Simple	Motora Afásica
		Compleja (lóbulo temporal o lóbulo frontal)
S.E. neonatal errático		

FRECUENCIA

Si bien la frecuencia verdadera no se conoce, la frecuencia relativa oscila entre 1.3% al 16% incluyendo todas las edades y todos los tipos de convulsiones.

El S.E. es más frecuente en los niños, con riesgo máximo durante los dos primeros años de vida debido a la mayor aparición de convulsiones relacionadas con fiebre;

106

183/
17/6/16

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 2 de 124

aproximadamente el 5% de las convulsiones febriles derivan en S.E. en algún momento de su evolución.

MORBIMORTALIDAD

La mortalidad del S.E. entre 6 y 10%, siendo mayor en la forma tónica -clónica generalizada. Las causas de muerte suelen estar relacionadas con:

1. Enfermedades de base.
2. Fallo respiratorio.
3. Sobredosis de drogas anticonvulsivantes

Secuelas neurológicas permanentes o transitorias pueden ocurrir luego del S.E. su frecuencia global aproximada es del 60%.

Retardo mental, déficit motor, epilepsia secuelas y atrofia cerebral con ventriculomegalia son las de aparición más frecuentes.

Existen algunos factores que incrementan significativamente la aparición de secuelas neurológicas. Ellos son:

1. Duración del S.E. (mayor de 60 minutos)
2. Presencia de lesión neurológica previa.
3. edad (mayor riesgo en niños pequeños)

ETIOLOGIA

Idiopático: (aproximadamente 10% de los casos)

Secundario: (su frecuencia dependerá del grupo etario):

- Infecciones del S.N.C.
- Trastornos metabólicos. Errores congénitos del metabolismo
- Encefalopatía hipóxica - isquémica
- Tóxicos
- Tumores del S.N.C.
- Traumatismo de cráneo
- Encefalopatías crónicas
- Enfermedad cerebro vascular
- Anormalidades congénitas
- Suspensión brusca de la medicación anticonvulsivante
- Abuso de alcohol, privación del sueño (en adultos)

107

184/92
1697
+78

1657

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 3 de 124

COMPLICACIONES MÉDICAS

Neurológicas y del sistema autonómico

- Croma
- Edema cerebral e hipertensión endocraneana
- Hiperpirexia
- Excesiva sudoración con trastornos hidroelectrolíticos
- Hipersecreción salival y tranqueobronquial

Cardiovasculares

- Taquicardia
- Bradicardia
- Arritmias
- Hipertensión – hipotensión
- Shock
- Paro cardíaco

Respiratorias

- Raquipnea. Bradipnea. Respiración de Cheyne-Stokes
- Apnea
- Neumonía aspirativa
- Edema de pulmón (de probable origen neurogénico)

Metabólicas

- Acidosis (metabólica, respiratoria, láctica)
- Hipoxia
- Hiperkalemia
- Hiperglucemia – Hipoglucemia
- Hiponatremia
- Insuficiencia hepática

MECANISMO DE DAÑO CEREBRAL

La fisiopatología del S.E. es sumamente compleja pues resulta de la interacción de múltiples manifestaciones sistémicas de estrés, asociado a un inadecuado metabolismo cerebral y a efectos intrínsecos del S.E. sobre el sistema nervioso central.

Bot

105/581
+K

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 4 de 124

Los cambios fisiológicos que ocurren durante el S.E. son consecuencias de una descarga neuronal anormal y de una actividad motora excesiva.

Luego del comienzo de la convulsión aparece taquicardia e hipertensión arterial como resultado de una actividad simpática incrementada.

En adición, surge reducción de la resistencia vascular cerebral, con marcada elevación del flujo cerebral con el objeto de cubrir el aumento de las demandas metabólicas cerebrales.

Si las convulsiones se perpetúan aparecen trastornos en la presión arterial sistémica, con consecuente alteración de la perfusión cerebral y la pérdida de la autorregulación de la vasculatura cerebral, permitiendo que el daño neurológico se instale.

Asimismo, y como consecuencia de una actividad neuronal excesiva se produce un marcado aumento en el consumo de oxígeno cerebral y en las demandas de glucosa, que en caso de no poder satisfacerlas aparecen complicaciones metabólicas secundarias (hipoxia, acidosis, hipertermia, etc.) que son potencialmente deletéreas para el sistema nervioso central, dificultando también el control de las convulsiones.

Se concluye entonces que la corrección de los trastornos sistémicos (hemodinámico, metabólicos) en la fase temprana del S.E. disminuye significativamente las posibilidades de daño cerebral.

Las consideraciones anteriores son también válidas para el S.E. de características focales, capaz de generar por si mismo, injuria cerebral.

TRATAMIENTO

El S.E. es una emergencia neurológica que requiere un tratamiento efectivo para evitar daño cerebral severo o la muerte.

Objetivos

1) Estabilización del paciente

Soporte Cardiorespiratorio (vía aérea segura, oxigena al 100% eventual intubación)

Acceso venoso seguro (infusión de soluciones parenterales)

Estudios de laboratorio y tira reactiva para glucemia inmediatos (ionograma-Ca-Mg-glucemia-EAB-hemograma-dosaje de drogas anticonvulsivantes y búsqueda de tóxicos). Corregir los trastornos, metabólicos.

Log

93
186/671

1655

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 5 de 124

- 2) Manejo de las convulsiones
- 3) Tratamiento específico de la enfermedad de base.

Cabe destacar la importancia de un adecuado monitoreo electroencefalográfico, no solo con fines diagnósticos, siendo de utilidad de utilidad también, para la detección de formas subclínicas (pacientes con relajantes musculares) y respuestas terapéutica a los anticonvulsivantes.

Proponemos, por lo tanto, el siguiente algoritmo para el manejo del status epiléptico, remarcando luego las características farmacológicas y farmacocinéticas más importantes de los anticonvulsivantes más utilizados.

PROPIEDADES FARMACOLOGICAS DE LAS DROGAS ANTICONVULSIONANTES

DROGA	VENTAJAS	DESVENTAJAS
DIAZEPAM	<ul style="list-style-type: none"> • Alta efectividad (80-85%) • Rápida acción (propiedad lipofílica) 1-2 min • Baja toxicidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vida media corta y errática en el SNC 15-20 min, no útil como droga de mantenimiento • Hipotensor • Depresor respiratorio • Depresor de la conciencia • Irritante local • Efectos adversos incrementados con DFH y FBT
LORAZEPAM	<ul style="list-style-type: none"> • Benzodiacepina de elección • Alta efectividad • Rápida acción (algo más lento que el Diazepam) • Menor distribución en los tejidos (efecto anticonvulsionantes más prolongado) • Baja toxicidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Vida media corta en el S.N.C. (45-60 min) • Hipotensor • Depresor respiratorio (menos que el Diazepam) • Depresor de la conciencia • Efectos adversos incrementados con DFH y FBT

OT

187
 18
 700

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA		Version:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA		Fecha:	Mayo de 2010
			Página:	Página 6 de 124

MIDAZOLAM	<ul style="list-style-type: none"> • Alta efectividad • Acción rápida • Hidrosoluble • Baja toxicidad • Puede ser administrado por vía IM • Actualmente propuesto para formas refractarias 	<ul style="list-style-type: none"> • Vida media corta • Depresor de la conciencia • Depresor respiratorio (asociado a otras drogas) • Hipotensor • Taquifilaxia (luego de 24-72hs)
DIFENILHIDANTEIONA	<ul style="list-style-type: none"> • Buena efectividad (60%) • Vida media prolongada en el SNC (aprox. 24 hs) • Útil como droga de mantenimiento • Pobre efecto depresor del SNC (de elección en el TEC) • Monitoreo de niveles plasmáticos (V.N. 10-20 ug/ml) 	<ul style="list-style-type: none"> • Comienzo de acción lento (20-30 min) • Cardioidad (debido al propilenglicol de su formulación) • Hipotensor • Alteraciones cerebelosas con dosis tóxicas • Efectos adversos incrementados con la benzodiacepinas Incompatible con soluciones glucosadas
FENOBARBITAL	<ul style="list-style-type: none"> • Vida media prolongada en el S.N.C. (72-96 hs) • Útil como droga de mantenimiento • Monitoreo de niveles plasmáticos (V.N. 15-40 ug/ml) Soluble en soluciones parenterales 	<ul style="list-style-type: none"> • Comienzo de acción lenta (20 min) • Depresores del S.N.C. • Hipotensor • Colapso cardiovascular Efectos incrementados con las benzodiacepinas

111
 111

100/100
901
1656
94

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 8 de 124

INSUFICIENCIA HEPATICA

Definición:

El término Insuficiencia Hepática (I.H.) se refiere a una constelación de signos, síntomas y alteraciones bioquímicas que aparecen cuando la capacidad de síntesis hepática está severamente comprometida, y el tiempo de protrombina es menor del 50%.

Clasificación:

- 1) **Falla hepático fulminante (F.H.F.):** Cuando el desarrollo de encefalopatía ocurre dentro de las primeras 8 semanas desde el inicio de los síntomas, sin enfermedad hepática previa (Trey y Davinson).
- 2) **Falla hepático de comienzo tardío:** Cuando la encefalopatía ocurre entre del 2° y 6° mes del inicio de la enfermedad.
- 3) **Falla hepático crónico (F.H.C.):** La encefalopatía se presente mas allá de del 6° mes de hepatopatía.

En otras clasificaciones se ha tenido en cuenta la celeridad del desarrollo de la encefalopatía. Bernuau y colaboradores, proponen el termino FHF cuando el tiempo transcurrido entre la ictericia y el comienzo de la encefalopatía es menor de 2 semanas y clasifican como **subfulminante** cuando entre ambos eventos transcurren de 2 a 12 semanas.

El tiempo entre el inicio de la enfermedad y el desarrollo de encefalopatía hepática (EF) es un importante indicador de la evolución.

Paradójicamente los pacientes con rápido desarrollo de encefalopatía son los que tienen mayores posibilidades de recuperación espontanea, razón por la cual surge una nueva clasificación, propuesta por el King's College Hospital Of London. (Ver Tabla Comparativa entre I. H. Aguda y F.H. Crónico)

1. **Fallo hepático hiperagudo:** cuando la encefalopatía se desarrolla dentro de los primeros 7 días desde el inicio de la ictericia, son pacientes que progresan rápidamente hacia grado IV de encefalopatía con edema cerebral (EC).
2. **Fallo hepático agudo:** la encefalopatía ocurre entre los 8 y 28 días luego del inicio de la ictericia, también tienen alta incidencia de edema cerebral y menor sobrevivencia que el grupo anterior.

27/8

95
189/703
183

1657

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 9 de 124

3. **Fallo hepático subagudo:** el tiempo entre la ictericia y la encefalopatía es entre 4 y 12 semanas, con baja frecuencia de edema cerebral, pero también con baja sobrevida. Estos casos se superponen con las clasificadas como hepatopatías de comienzo tardío.

ETIOLOGÍA

Insuficiencia Hepática Aguda

Hepatitis A, B, D, E

Infecciones Neonotales

- Rubéola
- Enfermedad de inclusión citomegálica (CMV)
- Sífilis
- Herpes Simplex
- Taxoplasmosis
- Eterovirus
- Parvovirus B₁₉

HEPATITIS AUTOINMUNE

ENFERMEDADES GENÉTICO – METABÓLICAS

- Enfermedad de Wilson
- Galactosemia
- Tirosemia
- Intolerancia a la Fructosa
- Oxalosis
- Histiocitosis X
- Hemocromatosis neonatal
- Enfermedades de deposito lipídicas
- Enfermedades de deposito del glucógeno

DROGAS

- Paracetamol
- Halotano, enflurano, isofluorano
- Fenitoína, carbamazepina, valproato de sodio, fenobarbital
- Rifampicina, isoiacida, sulfonamidas, ketoconazol, griseofulvina

EST-8

190/7.3
124

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 10 de 124

- Imipranina, amitriptilina
- Antiinflamatorios no esteroidos
- Amiodarona, quinidina, metildopa, ácido nicotínico
- Ciproterona, plopiltiuracilo, disulfiram

TOXICOS

- Amanita phaloides
- Fósforo amarillo
- Ecstasis

ENFERMEDAD MALIGANA

- Linfoma
- Leucemia

INSUFICIENCIA HEPÁTICA CRONICA

ATRESIA VÍAS BILIARES

COLESTASIS INTRAHEPÁTICA FAMILIAR PROGRESIVA

CIRROSIS AUTOINMUNE

COLANGITIS ESCLORASAMENTE PRIMARIA O SECUNDARIA

BUDO CHIARI

FISIOPATOLOGÍA

Encefalopatía, edema cerebral: Hipoglicemia, catabolismo muscular, aromáticos, amonio, falsos neurotransmisores.

Insuficiencia renal, edema cerebral: Caída resistencia Periférica, hipovolemia relativa, acidosis metabólica.

Infecciones: Déficit completo, opsonización, alteración de neutrofitos y células de kupfer.

Hipoxemia: Alteración V/Q, hemorragia atelectasia, ARDS.

Hemorragias: Déficit factores K, déficit factor V, plaquetopenia.

NTT

96
19/04/2014

1658

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 11 de 124

TABLA COMPARATIVA ENTRE I.H. AGUDA Y F.H. CRÓNICO

Encefalopatía	Frecuente	Variable
Ictericia	Si	Variable
Hepatomegalia	Al inicio, luego brusca disminución	Sí en cirrosis biliar No en cirrosis postnecrótica
Esplenomegalia	Variable	Si
Fetor Hepático	Variable	Si
Hipertensión Digestiva	Variables Más frecuente en subfulminante	Si
Ascitis	Frecuente, por coagulación	Frecuente, por HP
Bi T y D	Alta	Normal o Alta
Transaminas	Altas al inicio	Moderadamente altas o normales
T P	Bajo	Bajo
KPTT	Prolongado	Prolongado
Glucemia	Baja	Baja
Amonio	Alto	Variable
Relación AA/AA Ramificados	Alto	Alto
Síndrome Hepatoreal	Poco Frecuente	Frecuente
Shunts Intrapulmonares	Poco Frecuente	Frecuente

8115

192/705
126

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA		Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA		Fecha:	Mayo de 2010
			Página:	Página 12 de 124

SCORE DE ENCEFALOPATIA HEPÁTICA (GITLIN)

El Score no debe ser efectuado en hipoglucemia, ni luego de la administración de drogas hipnóticas o sedantes, ni en estados postconvulsivos.

0	Normal	Normal	Ninguno	Ninguno
Subclínico	Normal	Normal	Anormalidades solo en test psicométricos	Ninguno
1	Inversión del patrón del sueño, inquietud	Olvidos, confusión leve, agitación, irritabilidad	Temblores, apraxia, incoordinación, alteración de la escritura	Ondas trifásicas (5 ciclos/seg)
2	Letargia, respuestas lentas	Desorientación en el tiempo, amnesia, desinhibición, actitud inapropiada	Asterixis, disartría, ataxia, hiporeflexia.	Ondas trifásicas (5 ciclos/seg)
3	Somnolencia pero despertable. Confusión	Desorientación especial, actitud agresiva	Asterixis, hiporeflexia, babinski, rigidez muscular	Ondas trifásicas (5 ciclos/seg)
4	Coma	Ninguno	Descerebración	Actividad Delta

INGRESO A UCI

Indicaciones

- Inestabilidad hemodinámica y/o respiratoria
- Encefalopatía grado 2
- Hemorragia digestiva severa

116

167 07
193/E

1659

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 13 de 124

Monitorear

- Balance de ingresos y egresos
- Parámetros vitales horarios
- Sonda naso gástrica, excepto en casos de hipertensión portal con várices gastroesofáticas, en los cuales se aconseja consultar previamente el cirujano.
- Sonda vesical
- PVC, TA invasiva: en pacientes con encefalopatía grado 2, inestabilidad hemodinámica, oliguria o hemorragias.
- Saturometría.

Laboratorio

- *Al Ingreso:* en IH Aguda Serología para hepatitis A, B, C; HIV; CMV; EBV; HSV: VZV; Rubéola; Toxoplasmosis; Chagas; VDRL. Grupo y Factor. Screening toxicológico. Proteinograma, autoanticuerpos. Cupremia, cupruria y ceruloplasmina.
- *Al ingreso y diariamente:* hemograma completo, coagulograma completo por laboratorio de hemostasia, hepatograma completo, glucemia, urea, creatinina, Ca, P, Mg. ionograma urinario. EAB arterial, ionograma sérico.
- *En pacientes con NPT:* aclaramiento plasmático diario y triglicéridos semanales.

Según evolución se repetirá medio interno cada 4 ó 6 horas.

Imágenes

- Rx de Tórax: al ingreso y luego según evolución.
- Ecografía de abdomen.
- TAC: en encefalopatía grado 2 en adelante y luego ante signos clínicos de hipertensión intracraneana o sospecha de lesiones estructurales.

TRATAMIENTO

Objetivos

- Prevención del edema cerebral.
- Minimización del sangrado digestivo.
- Normalización del estado metabólico.
- Prevención de infecciones.
- Optimizar el estado del paciente si es candidato a trasplante hepático.

ETT

194 /
180
707

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 14 de 124

Hemodinámico

- Mantener PVC entre 8 y 10 mmHg utilizando coloides, preferiblemente polipépticos de gelatina degradada, no administrar plasma salvo si presenta sangrados.
- Mantener TAM mayor de 60 mmHg, si no responde a volumen, con PVC adecuada indicar infusión de dopamina a la menor dosis necesaria.
- Mantener ritmo diurético mayor de 1 ml/kg/hora.
- Mantener hemoglobina entre 10 – 12 g/dl.

Renal

- Mantener ritmo diurético mayor de 1 ml/kg/hora.
- En hepatopatías crónicas indicar espironolactona 4 – 8 mg/kg/día en 1 ó 2 dosis vía oral.
- En caso de oliguria, con TAM y PVC adecuada, administrar furosemida a dosis bajas con monitoreo de K+.
- En insuficiencia renal que no responde a lo anterior o en caso de hipervolemia indicar hemofiltración. (Ver. Criterio de Atención de UCI "Hemofiltración continua en Pediatría).

Metabólico

Restricción de agua y sodio: 2/3 de las necesidades basales de agua, y aporte de Na a 30 mEq/l. *Los trastornos más frecuentes son:*

- Hipoglucemia: corregir valores menores de 40 mg% con flujo contiguo de glucosa a 4-8 mg/kg/min.
- Hipocalemia: corrección con niveles menores de 3 mEq/l, asegurar aporte parenteral adecuado, si mantiene buena función renal.
- Hipofosfatemia e hipomagnesemia: suplementar por vía EV continua. (Ver Criterios de Atención, Volumen 1):
hiponatremia con aumento del sodio corporal total: restringir agua y sodio, en casos severos se evaluará hemofiltración.
- Acidosis metabólica: mantener pH mayor de 7,34 Y bicarbonato mayor de 16, tratar hipovolemia.

RTT
S

98
195
2008

1660

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 15 de 124

Respiratorio

Deben ingresar en ARM:

- Pacientes con encefalopatía grado 3.
- Pacientes con cualquier grado de encefalopatía que presenten complicaciones respiratorias con tendencia a la hipoxemia, o alteraciones hemodinámicas.

Sedación: fentanilo en infusión EV continua. Con signos clínicos de hipertensión intracraneana, o evidencia de edema cerebral en la TAC, o bien patología respiratoria, administrar curarizantes.

Coagulación:

- **No administrar transfusiones de plasma fresco congelado (PFC), plaquetas, ni crioprecipitados en ausencia de sangrado.**
- Administrar vitamina K, 5 mg en < 10Kg y 10 mg en > Kg, EV en 15-30 min. o SC, única dosis.
- Administrar plaquetas y PFC una hora antes de la colocación de catéteres o cualquier procedimiento invasivo, y crioprecipitados si el fibrinógeno es menor de 100mg/dlo no se dispone de dosaje reciente.
- Valorar la administración de plaquetas si el recuento es menor de 20.000 debido al riesgo de hemorragia cerebral.

Hemorragia Digestiva

Profilaxis:

- Además de transfusiones, administrar Omeprazol, si no cede indicar Octreótica EV con dosis de ataque a 3 microg/kg/dosis y luego infusión continua a 1 - 3 microgramo/kg/min. Evaluar endoscopia digestiva.
- Si la hemorragia persiste y se trata de hepatopatía crónica colocar balón de Sebstaken-Blakemore, debe ser efectuado por personal experimentado.
- En enfermedad crónica se evaluará escleropatía.
- El balón no debe colocarse en hemorragia persistente luego de una escleroterapia por el riesgo de perforación esofágica.

Infecciones

- El paciente debe estar en sector de aislamiento de contacto.
- Vigilancia epidemiológica: cultivos siempre al ingreso (sangre, orina y otros).

119

196/709
190.

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 16 de 124

- Ante la sospecha y/o confirmación de infección repetir cultivo y medicar con ATB parentales, asegurar cobertura de bacilos gram negativos y estafilococos.
- Si se sospecha infección fúngica, medicar con fluconazol o anfotericina, mayor riesgo de infección a *Candida* en niños con fallo renal y hemofiltración.
- Cuando se inicia ARM se deben administrar antibióticos EV ya que la incidencia de infección es elevada en pacientes ventilados y con monitoreo invasivo, aproximadamente 30% cursan cuadros infecciosos sin manifestaciones clínicas.

Nutrición

- Si el niño esta lúcido y estable: alimentación oral con dieta hiposódica, con aporte proteico según RDA.
- En pacientes con compromiso del sensorio o en ARM: gastroclisis con leche con hidrolizado de proteínas, con restricción proteica a 1g/kg/día.
- En caso de intolerancia digestiva: NPT selectiva, con aporte de lípidos a 0,5 – 1,5 1g/kg/día, flujo de glucosa entre 4 – 8 mg/kg/min, sin aporte de cobre, zinc ni hierro, sin heparina y con restricción proteica en caso de encefalopatía hasta 1g/kg/día.

Encefalopatía y Edema Cerebral

- No administrar morfina ni derivados. Ante crisis de excitación psicomotriz indicar difenhidramina por SNG o VO. Previo a procedimientos invasivos, administrar midazolam.
- Tratar enérgicamente la hipertermia, hipoxemia, hipoglucemia y el dolor.
- Restricción proteica.
- Aumentar la excreción intestinal de amonio: Lactulosa 20% 15 a 30 ml cada 4 – 6 hs, por enema alta a retener. Si no presenta deposiciones desligadas aumentar dosis o frecuencia.
- Disminuir la flora intestinal proteolítica: Neomicina 50mg/kg/día cada 6-8 hs.
Ante la sospecha clínica de hipertensión intracraneana o confirmación con TAC de edema cerebral indicar además de lo anterior.
 - ARM, mantener pCO2 entre 30 y 35 mmHG, sedación con fentanilo a la menor dosis necesaria.
 - Cabeza a 30° en línea media.
 - Evitar maniobras que incrementen la presión intracraneana.
 - Matinol a 0,25 g/hg/dosis cada 4 – 6 hs, con control de natrmia y osmolaridad.

120

98
197
710

1661

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 17 de 124

- Mantener diuresis adecuada. En caso de oliguria implementar hemofiltración venovenosa continua.

TRANSPLANTE HEPÁTICO ORTOPEDICO (THO) CRITERIOS DE SELECCIÓN DE PACIENTES

Fallo Hepático Fulminante (Criterios de O'GRADYJG, Y COL – King's College Hospital, London).

FHF no inducido por acetaminofén

- Tiempo de Protrombina mayor de 100 segundos o RIN (Razón Internacional Normalizada) mayor de 6,5 como único criterio
- Presencia de 3 de los siguientes criterios:
 - Edad menor de 10 o mayor de 40 años
 - Hepatitis por virus no A – no B, drogas o halotano.
 - Bilirrubina mayor de 17 mg/dl (300 micromol).
 - Tiempo entre la ictericia y la encefalopatía mayor de 7 días.
 - Tiempo de protrombina mayor de 50 segundos o RIN mayor de 3,5.

FHF no inducido por acetaminofén

- pH arterial menor de 7,3 a las 24 hs o más de la sobredosis con el paciente en normovolemia.
- Presencia de 3 de los siguientes criterios:
 - Tiempo de protrombina mayor de 100 segundos.
 - Encefalopatía grado 3 y 4.
 - Creatinina mayor de 300 micromol/l o 3,4 mg%.

Hepatopatía Crónica

Indicaciones de THO

- Ascitis refractaria.
- Síndrome hepatorenal.
- Recurrencia de hemorragia por várices.
- Peritonitis bacteriana recurrente espontánea.
- Osteodistrofia.
- Prurito intratable.

812

198
71

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 18 de 124

- Colangitis a repetición.
- Encefalopatía.
- Progresión de la coagulopatía.
- Enfermedad hepática progresiva.

Condiciones que exigen retrasar el THO

- Infección no controlada.
- Cardiomiopatía.
- Enfermedad pulmonar aguda que no revierte con el trasplante hepático.

Estas situaciones requieren tratamiento y posteriormente evaluación de las secuelas y revaloración del trasplante.

CONTRAINDICACIONES PARA EFECTUAR THO

- **Sepsis no controlada:** La presencia de infección activa es contraindicación absoluta. Si han pasado 24 horas de tratamiento antibiótico y el niño esta estable puede efectuarse el trasplante.
- **Inestabilidad cardiovascular:** el requerimiento de inotrópicos no es *per se* una contraindicación del trasplante, pero la necesidad progresiva de incrementar las dosis, es una contraindicación relativa cuando se está administrando adrenalina.
- **Fallo respiratorio:** el requerimiento progresivo de oxígeno y la disminución del gradiente alveolo arterial son indicadores más importantes que los valores absolutos de PO₂. El ARDS con FiO₂ mayor de 0,6 son contraindicaciones absolutas.
- **Fallo multiorgánico:** es contraindicación absoluta.
- **VIH positivo.**

122

10
199
113
212
1662

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 20 de 124

TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO (TCE).

OBJETIVOS.

1. Identificar los factores únicos de la fisiopatología del TCE en niños comparado con los adultos.
2. Revisar los principios básicos de la lesión cerebral primaria y secundaria.
3. Discutir las opciones de tratamiento específicos para el tratamiento de los pacientes con TCE.
4. Efectuar un diagnostico precoz de la hipertensión intracraneana y tomar medidas inmediatas para su tratamiento.
5. Comprender la importancia del monitoreo multivariado en TCE pediátrico dentro del proceso de la evaluación terciaria del TCE.
6. Aprender a utilizar las neuroimágenes de una manera racional y segura.

El manejo del TCE pediátrico ha progresado en los últimos años, no obstante, el trauma con compromiso del sistema nervioso central (SNC) sigue siendo un problema de salud pública muy importante. La prevención sigue siendo la piedra angular del tratamiento para poder disminuir su impacto. La lesión secundaria puede disminuirse mediante el tratamiento agresivo de la hipoxia, hipotensión, hipertermia y la disminución de la presión intracraneana (PIC). La terapia que se instaure desde el mismo momento del trauma, transporte, el servicio de urgencias, la sala de cirugía, unidad de cuidados intensivos y el proceso de rehabilitación es crucial para la mejor recuperación. Las lesiones cerebrales siguen teniendo una alta tasa de mortalidad y pueden dejar incapacidades temporales o definitivas. Aunque los niños tienen mayores tasas de supervivencia, si se compara con los adultos que han sufrido TCE, las secuelas a largo plazo son mayores en niños debido a su edad y al potencial de desarrollo. Aunque el tratamiento agudo y los patrones de práctica pueden extrapolarse de la literatura médica de adultos, la terapia para los niños debe individualizarse con base en la lesión presente, la edad y la respuesta al cuidado instaurado.

CLASIFICACION DE LOS MECANISMOS DE TRAUMA

El origen de la lesión depende de la edad del niño. El maltrato infantil es una causa común de TCE severo en los menores de 1 año y puede producir morbilidad y mortalidad

123

200/
194
213

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 21 de 124

significativas. En los niños mayores, la etiología más frecuente es caídas, accidentes como peatones, automovilísticos, los accidentes en bicicletas y el trauma directo, como las heridas por arma de fuego que se están convirtiendo en algo común en los servicios de urgencias pediátricas.

La extensión de la lesión está dada por varios factores: 1) El tipo de instrumento que produce la herida, 2) la velocidad al momento del trauma y 3) las características del tejido que recibe el impacto. Sea cual sea el tipo de trauma, contuso o penetrante, además del efecto directo en el cráneo, existen otros al tiempo que dependen de la energía transmitida al momento del trauma, de la presión continua y las fuerzas rotacionales, todos estos que contribuyen al producto final del trauma.

CARACTERISTICAS UNICAS EN NIÑOS

El TCE en niños debe considerarse en el contexto de la anatomía y fisiología particular del niño en desarrollo.

1. Los lactantes y preescolares, tienen una mayor masa craneofacial en proporción a su masa corporal total que en los adultos. Hasta los 4 años llega a representar un 20% de la superficie corporal. Esta desproporción, combinada con la falta del desarrollo de la musculatura cervical, predispone a una mayor frecuencia de TCE.
2. Los niños tienen menor incidencia de lesiones quirúrgicas del SNC, pero mayor predisposición al edema cerebral, por la tendencia a la hiperemia cerebral. En el TCE pediátrico, el incremento en el flujo sanguíneo cerebral excede las demandas metabólicas, lo que explica el edema cerebral difuso tan común en el TCE pediátrico.
3. La fontanela abierta y las suturas abiertas, pueden ser un mecanismo de defensa para la hipertensión intracraneana.
4. El gran número de sinapsis en el cerebro en desarrollo permite una mayor plasticidad y así una mejor recuperación neurológica. Pero así mismo, este cerebro en desarrollo es más susceptible a la toxicidad por los aminoácidos excitatorios, especialmente el glutamato. Dado que la mielinización del cerebro humano se realiza hasta los 3 años, y la sinaptogénesis ocurre mas allá de esta edad, la respuesta neuronal a la lesión obviamente es dependiente de la edad.

824

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 22 de 124

10d
2011
~~199~~
1663³¹⁴

5. Los niños con TCE tienen una menor mortalidad si se compara con los adultos con TCE. Un estudio realizado por Tepas J.J. (1990) encontró una mortalidad global de 6% en niños comparada con 18% en la población adulta.
6. Los lactantes pueden presentar signos de choque por lesiones de los espacios subgaleal y epidural. Siempre que se presenten alteraciones de la perfusión deben investigarse además otras fuentes de sangrado.
7. El escalpe de los niños es muy vascularizado, por lo tanto, estos pueden exanguinarse a partir de estas lesiones.

FISIOPATOLOGÍA

La habilidad para proveer un adecuado soporte a los pacientes siempre debe estar acompañada del mejor conocimiento de la fisiopatología de las diferentes entidades. La lesión cerebral traumática es en mayor o menor medida dinámica y evolutiva y la utilización racional de los conceptos fisiopatológicos en el manejo del TCE llevan a la disminución de las lesiones y mejora el pronóstico funcional. La fisiología única del niño combinada con las características epidemiológicas de la lesión cerebral en pediatría, hacen que el TCE en pediatría sea una entidad diferente que en los adultos.

La diferenciación entre lesión primaria y secundaria es un concepto fisiopatológico y terapéutico útil en el TCE. Se ha demostrado que el pronóstico funcional y vital después de trauma craneoencefálico depende tanto de la severidad de la agresión inicial (daño primario), como de la presencia y gravedad de lesiones sistémicas o intracerebrales, que aparecen posteriores al trauma, los cuales aumentan o producen nuevas lesiones y que se denominan **lesiones secundarias**. El tratamiento debe enfocarse inicialmente en mitigar la lesión primaria, si es posible, pero sobre todo en prevenir la lesión secundaria.

LESIÓN PRIMARIA

Se refiere al daño tisular y muerte neuronal y de otras células parenquimatosas cerebrales, causadas por la lesión física o mecánica que ocurre en el momento mismo del trauma, no importando el mecanismo. Es el resultado de la combinación de fuerzas, que incluyen el cráneo u otros objetos contra el cerebro y las producidas por las fuerzas inerciales dentro del mismo tejido cerebral. Puede ser localizada y difusa. El daño primario la mayoría de veces no puede modificarse con las intervenciones terapéuticas.

AP 125

202
199
215

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 23 de 124

Lesiones cerebrales primarias focalizadas.

- **Escalpe.** De la nemoctenia en inglés SCALP. Está compuesto de 5 capas de tejido: piel, tejido conectivo, galea aponeurótica, tejido areolar que separa la galea del pericráneo y el pericráneo. Como es un sitio con muy buena irrigación sanguínea, las lesiones a este nivel pueden producir choque hemorrágico en los niños.
- **Fracturas:** Son lineales o deprimidas y estas últimas simples o compuestas. También pueden ser abiertas o cerradas según existan o no lesiones en el cuero cabelludo. Deben verse como la medida del impacto, que no necesariamente se correlaciona con la presencia o ausencia de lesión intracraneal. Es importante el sitio de la fractura, ya que estas pueden encontrarse atravesando algún territorio vascular.
 - **Fracturas lineares**, excepto por el edema y el dolor, curan espontáneamente.
 - **Fracturas deprimidas**, deben ser de control cuidadoso porque pueden lacerar el tejido cerebral adyacente. La dura generalmente se rompe lo que incrementa el riesgo de infección, si la fractura es abierta.
 - **Fracturas de base de cráneo**, generalmente se extienden a los conductos auditivos y nasales. Deben sospecharse cuando hay equimosis periorbitaria (ojos de mapache), hemorragia en el área retroauricular (signo de Battle), epistaxis y otorragia. Se debe sospechar fístula de líquido cefalorraquídeo. La mayoría de estas fracturas cicatrizan a los 10 días.
 - **Fracturas expandidas**, que se presentan exclusivamente en los lactantes. Pueden hacer su aparición semanas o meses después del trauma y se manifiestan como una masa pulsátil en el sitio de la fractura.
- **Contusión.** Es una lesión traumática de la superficie de la corteza cerebral, sin lesión de la piamadre, resultado de la combinación de lesión microvascular y lesión tisular focal. Estas lesiones pueden ser hemorrágicas o necróticas y están asociadas con edema perilesional. El tamaño y severidad de la contusión está directamente relacionada con la fuerza del impacto.
- **Laceración cerebral.** Que es la lesión traumática de la superficie de la corteza cerebral, con lesión de la piamadre. Puede estar asociada a hemorragia subaracnoidea y hematoma subdural.

Hemorragias Intracraneanas

126

203
199/
716
1664

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 24 de 124

- **Hematomas epidurales (HE).** Es una colección hemática entre la dura y el cráneo, resultado del sangrado de las arterias meníngeas, senos venosos y diploe. Están frecuentemente asociados con fracturas lineales de las áreas parietales y temporales, y generalmente son secundarias a las rupturas de la arteria meníngea media. Son poco comunes en menores de 2 años, porque antes de esta edad la arteria meníngea media todavía no se ha fijado a la tabla ósea interna. El cuadro clínico clásico de lucidez y pérdida posterior de la conciencia, con signos de lateralización, no es frecuente ya que se pueden ver en pacientes que nunca han perdido la conciencia. Se debe sospechar la presencia de HE en los pacientes que cursan con cefalea progresiva y vómito incoercible post-traumático. El pronóstico de esta lesión esta intimamente relacionado con el nivel de conciencia en el momento de la intervención quirúrgica, de ahí que su diagnóstico y tratamiento debe ser temprano.
- **Hematomas Subdurales.** Es una colección hemática entre la dura y la aracnoides, como consecuencia del sangrado venoso de las venas meníngeas. Se clasifican en agudos cuando aparecen en las primeras 48 horas, subagudos entre los 2 a 20 días y crónicos cuando se manifiestan tardíamente. La mayoría están acompañados de otras lesiones cerebrales lo que los hacen de peor pronóstico que los epidurales. Los hematomas subdurales están asociados a lesiones de alta velocidad y son más comunes que los hematomas epidurales en la edad pediátrica. En los niños menores de 2 años deben sospecharse cuando hay presencia de convulsiones focalizadas, fontanela abombada, llanto débil, palidez y vómito incoercible; en los mayores de 2 años, los síntomas son similares a los del adulto: cambios pupilares, hemiparesia y signos neurológicos de focalización. Se pueden acompañar en un gran porcentaje de casos con hemorragias retinianas. En los lactantes además debe sospecharse **MALTRATO INFANTIL.**

ESTR

204
198
212

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 25 de 124

COMPARACIÓN DE HEMATOMAS EPIDURALES Y SUBDURALES AGUDOS EN PEDIATRIA		
	HEMATOMA EPIDURAL	HEMATOMA SUBDURAL
Frecuencia	Poco común	Común
Fractura cráneo	75%	30%
Fuente de hemorragia	Generalmente arterial	Generalmente venoso
Edad	Generalmente > 2 años	Generalmente < 1 año
Convulsiones	Menor al 25%	75%
Hemorragias retinianas	Menor 25%	75%
Morbilidad	Baja	Alta
Mortalidad	25%	Menor 25%

- **Hematomas Intraparenquimatosos:** Son poco comunes y son producto de los mecanismos de golpe y contragolpe, que producen lesiones en vasos sanguíneos grandes y profundos. Coexisten con lesión axonal.
- **Hemorragia Subaracnoidea:** Es un hallazgo frecuente en TCE considerado moderado a severo. La lesión vascular puede ocurrir en el espacio subaracnoideo o en el sistema ventricular. En ocasiones puede generar mayor problema isquémico por el vasoespasmo. La hemorragia intraventricular está asociada con fuerzas extremas y es de peor pronóstico.

Lesiones Cerebrales Primarias Generalizadas

Lesión Axonal Difusa: Término que describe un daño cerebral difuso. De acuerdo con la magnitud, dirección y duración de la aceleración aplicada en el momento del trauma, se presentan lesiones hemorrágicas en el cuerpo calloso y cuadrantes posterolaterales del tronco, adyacentes a los pedúnculos cerebelosos superiores. Parece ser causada por la ruptura de la sustancia cerebral a nivel microscópico en la medida que el cerebro sufre procesos de aceleración y desaceleración intracraneales. Es una lesión por inercia causada por movimiento del tejido cerebral, más que por la transmisión directa de fuerzas por el impacto primario.

228

103
205
199/
718
1665

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 26 de 124

LESIÓN SECUNDARIA

Consecuencia de los procesos iniciados por la lesión primaria. Describe los eventos bioquímicos y fisiológicos que ocurren después del trauma mecánico inicial, produciendo la pérdida de tejido que inicialmente no estaba lesionado. La respuesta del SNC al trauma es un proceso dinámico que va de horas a días después de la lesión.

MECANISMOS DE LESIONES CEREBRALES SECUNDARIAS

- HIPOPERFUSION
 - a. GLOBAL (Hipertensión intracraneana, disminución del gasto cardiaco)
 - b. REGIONAL (Edema local, vasoespasmo)
- HIPOXIA
- LESION DE REPERFUSION
- LIBERACION DE MEDIADORES DE LOS PROCESOS INFLAMATORIOS REGIONALES
- CAMBIOS ELECTROLITICOS Y ACIDO BASE

Los insultos secundarios difieren de la lesión secundaria cerebral. Estos insultos secundarios (hipotensión, hipercapnia, hipoxemia o el aumento de la PIC), son eventos que pueden amplificar o empeorar la severidad del daño encefálico, producido por la lesión secundaria. La terapéutica estará dirigida a la prevención y tratamiento de la lesión secundaria, disminuir la iatrogenia de los insultos secundarios y reducir los efectos de la lesión secundaria en el tejido cerebral lesionado pero aún viable. El daño primario no siempre tiene un tratamiento específico; y puesto que recientes estudios muestran una disminución en la mortalidad y secuelas del TCE, se puede deducir que estos resultados son producto de la prevención y tratamiento de la lesión secundaria.

Las investigaciones han demostrado una disminución significativa del flujo sanguíneo cerebral (FSC) en las fases tempranas posteriores al TCE. En las primeras tres horas de ocurrido el TCE, el FSC puede disminuir hasta 20/ml/100 gr/min en los adultos, respuesta también observada en pediatría. El mecanismo exacto de la hipoperfusión no es muy claro, puede ser secundaria a vasoespasmo, pérdida de la respuesta vasodilatadora y alteración de la autorregulación. La perfusión se recupera generalmente a las 8-24 horas posterior al TCE, tiempo en el cual el FSC puede exceder los límites normales.

2029

206
~~208~~
217

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 27 de 124

Se deben instaurar las medidas necesarias para mantener un adecuado FSC, que permita el suministro de sustratos para el metabolismo oxidativo celular. Debido a su alta tasa metabólica y la ausencia de depósitos energéticos, el cerebro requiere tener flujo sanguíneo constante. La isquemia es muy poco tolerada por el cerebro normal y aún menos por un cerebro lesionado. El FSC esta regulado por la presión de perfusión cerebral (PPC), que es la diferencia entre la presión arterial media (PAM) y la presión intracraneana (PIC).

En condiciones normales el FSC está estrechamente controlado por las alteraciones en la resistencia vascular cerebral (RVC) y está influenciado por cambios que se presentan como respuesta a estímulos como el consumo metabólico de oxígeno (CMRO₂), PaO₂, PaCO₂, además de los mecanismos de autorregulación cerebral, los cuales se pueden encontrar alterados en los pacientes con TCE severo. La hipoxemia esta asociada a aumentos marcados del FSC y los cambios de la PaCO₂ alteran la resistencia vascular cerebral. Incluso el dolor y la ansiedad producen un aumento marcado del FSC. Se deben administrar analgésicos potentes no depresores de la conciencia, y evitar en lo posible los estímulos nociceptivos.

Las alteraciones de la dinámica circulatoria cerebral normal observadas después de un TCE conducen a un aumento de la PIC. La presencia de hipertensión intracraneana en TCE graves es mayor en la edad pediátrica que en los adultos y el factor responsable es la presencia del **SINDROME DE HIPEREMIA CEREBRAL**, que implica un aumento marcado en el volumen vascular, asociado a un aumento en el FSC. La cadena compleja de eventos que comprometen la lesión cerebral secundaria involucra la liberación de una serie de aminoácidos excitatorios (aspartato, glutamato, dopamina) a partir de las neuronas lesionadas, que estimulan los receptores de membrana neuronal. La activación de estos receptores causa flujos iónicos patológicos, especialmente de calcio y sodio. El calcio que penetra a la célula activa proteasas y fosfolipasas, que producen pérdida de la integridad de la membrana celular y alteración de la función celular. La entrada de sodio produce edema intracelular citotóxico. El daño de las membranas celulares produce ácido araquidónico, que sirve como sustrato para la producción de prostaglandinas, tromboxanos y leucotrienos. Estos mediadores inflamatorios pueden causar vasodilatación, vasoconstricción, edema vasogénico, y agregación de células inflamatorias y plaquetas. También se producen los radicales libres de oxígeno producto del daño de las membranas, del metabolismo del ácido araquidónico, por la lesión por reperfusión, daño mitocondrial y células inmunes activadas. Estos radicales causan daño de los lípidos, proteínas, ácidos nucleicos y mitocondrias. Las células inflamatorias que se encuentran en el área lesionada, liberan más mediadores inflamatorios, lo que puede perpetuar el proceso. La isquemia parece jugar un papel muy

EST 30

104
207
207
700
1666

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 28 de 124

importante en la lesión cerebral secundaria, especialmente después de la lesión. Las causas de isquemia pueden ser hipotensión, vasoespasmo, edema de las células endoteliales y compresión por el tejido edematoso.

Estas alteraciones fisiológicas tienen implicaciones directas en el tratamiento de los pacientes con TEC. Con excepción de la evacuación quirúrgica de los hematomas, hay muy poco para hacer para mitigar la lesión primaria. Por lo tanto, el personal en la UCI, deben enfocar sus esfuerzos en minimizar la lesión secundaria. Por la sensibilidad a la hipoxia, es crítico asegurar la vía aérea y una buena ventilación. Debe mantenerse la circulación con reanimación hídrica y vasopresores, garantizando una adecuada PPC. Reducir la actividad neuronal disminuye las demandas metabólicas. Las convulsiones deben tratarse agresivamente. El control de la temperatura debe mantenerse, la fiebre es deletérea después de un TCE o lesión isquémica cerebral. La hipotermia controlada ha sido beneficiosa en numerosos estudios clínicos, pero se necesitan estudios adicionales en niños.

EVALUACIÓN Y MANEJO DEL PACIENTE CON TCE

Casi el 70% de las muertes que ocurren después de un traumatismo suceden en las primeras 48 horas. La mortalidad varía según las diferentes series, y esto no solo refleja el tipo de decisiones en las fases tempranas, sino también la disponibilidad de medios diagnósticos y terapéuticos modernos. De todos modos ese primer contacto con el paciente es muy importante y las conductas tomadas al respecto determinarán el pronóstico de este. Es en extremo importante que el grupo multidisciplinario que atiende a los pacientes pediátricos con TCE tengan un concepto claro y preciso sobre lo que debe hacerse.

PLAN DE ACCION EN PACIENTES PEDIATRICOS CON TCE

- Evaluación inicial.
- Estabilización y reanimación.
- Reevaluación.
- Diagnóstico y tratamiento definitivo.

8/31

208
202/
21

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 29 de 124

Evaluación Primaria

Se debe obtener información del paciente hasta donde sea posible o de los testigos del trauma. Es esencial determinar las circunstancias específicas del trauma craneal y que se identifiquen los factores predisponentes. Interrogar sobre pérdida del conocimiento, trastornos de conciencia posteriores al trauma, náuseas, vómito, cefalea y actividad convulsiva postraumática. Los factores predisponentes pueden ser el uso de fármacos depresores del SNC, trastornos convulsivos previos, alteraciones de la marcha o problemas de la dinámica familiar que predispongan a intentos de suicidio. Se debe sospechar Maltrato Infantil cuando hay historia de traumatismos craneanos a repetición o hay presencia de otras fracturas o lesiones traumáticas no muy bien explicadas por el trauma en si. Esta información es de importancia vital para poder establecer las prioridades terapéuticas en relación con la severidad del trauma.

Estabilización y Reanimación

El manejo del niño con TCE debe estar dirigido a establecer el medio ambiente fisiológico óptimo para revertir el daño neurológico y a la prevención de la lesión secundaria. La evaluación clínica y el tratamiento inicial se deben realizar de manera conjunta. La secuencia de reanimación: Evaluación-Intervención-Reevaluación, debe ser practicada en todas las áreas de atención del paciente con TCE.

1. Evaluación de la condición del paciente e identificación de los problemas.
2. Intervención para corregir los problemas encontrados.
3. Reevaluación después de cada intervención.

Los signos vitales requieren de atención diagnóstica inmediata. Las prioridades de manejo son la vía aérea, ventilación y circulación, al igual que la corrección inmediata de cualquier emergencia médico quirúrgica. Además la prevención, detección precoz y tratamiento agresivo de la hipertensión intracraneana.

PRIORIDADES DE MANEJO EN TCE PEDIATRICO
A: Control de la vía aérea e inmovilización cervical.
B: Respiración y ventilación
C: Circulación y control de la hemorragia.
D: Definición de alteración neurológica y detección precoz de hipertensión intracraneana.
E: Exposición y prevención de hipotermia.

132

209/05
209/
722
1667

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 30 de 124

Es muy importante no enfocarse en hallazgos físicos imprecisos o pruebas de diagnóstico radiológico hasta el punto de olvidarnos de los problemas respiratorios y hemodinámicos, que deben esperarse y prevenirse. Hay que mantener la permeabilidad de la vía aérea, asegurando una correcta oxigenación y ventilación y garantizar la estabilidad hemodinámica con la corrección del choque, solo entonces se establecerá el compromiso neurológico.

Es imperativo instaurar las maniobras de reanimación que eviten la hipoxia y la hipercapnia, resultado de la pérdida de la conciencia y disminución de los reflejos protectores de la vía aérea. Debe asegurarse la vía aérea sin vacilación, con control de la columna cervical (siempre sospechar la presencia de trauma cervical), practicando de manera temprana la intubación de secuencia rápida. Una vez asegurada la vía aérea se debe aumentar la concentración de oxígeno para lograr una PaO₂ por encima de 60 mmHg o saturaciones mayores de 95%. La PaCO₂ debe mantenerse en límites fisiológicos. Se aseguran accesos venosos de suficiente calibre, una buena alternativa es la infusión intraósea. El mantenimiento de la PPC a través de una agresiva reanimación usando cristaloides, coloides e incluso soluciones hipertónicas, reducen la necesidad del control de la PIC, pues se mantiene una adecuada oxigenación cerebral, que evita el daño isquémico secundario evitando la formación de edema citotóxico. Los conceptos acerca que la reanimación con líquidos produce aumento de la PIC en los pacientes con TCE no está muy claro. Desde un punto de vista puramente fisiológico es razonable exponer que la circulación cerebral es dependiente de la presión.

Una vez asegurado el ABC se practicará un examen físico en busca de signos de trauma espinal, torácico, abdominal y de extremidades.

Debe pensarse siempre en la posibilidad de trauma espinal por lo cual el cuello debe permanecer en posición neutra, línea media, siempre con collar de inmovilización y estabilización lateral.

Examen Neurológico. En un paciente con TCE importa su estado en un momento preciso, así como la evolución que presente, bien de manera espontánea o como respuesta a un tratamiento instaurado. En el caso del TCE la Escala de Glasgow (GCS) es objetiva y sencilla para evaluar de manera continuada el estado neurológico de un paciente, incluso permite establecer pautas de diagnóstico y tratamiento según la puntuación obtenidas. Se recalca la importancia de una rápida pero completa evaluación neurológica, que debe servir como punto de partida para establecer la mejoría o deterioro del SNC. Se valorará la escala de Glasgow (GCS) normal o modificada para los lactantes. Un niño cuya escala de Glasgow

133

210
2004
713

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 31 de 124

disminuya 2 puntos nos indica un deterioro significativo y requiere de una reevaluación urgente. Una puntuación ≤ 8 es indicativo de hipertensión endocraneana y es un signo grave de alteración del estado de conciencia, requiriéndose asegurar la vía aérea mediante intubación. La evaluación que conste de GCS y reactividad de las pupilas es suficiente para diagnosticar la presencia de una lesión encefálica severa; sin olvidar otros signos como el reflejo corneano, patrón ventilatorio (integridad del tallo), reflejos superficiales, profundos y signos de lateralización.

SIGNOS DE HERNIACION CEREBRAL

1. **HERNIA SUBFALCINA.** El desplazamiento sucede a través de la hoz del cerebro. La complicación es la compresión de la arteria cerebral anterior que provoca un aumento de la isquemia.
2. **HERNIA TRANSTENTORIAL.** Se produce cuando las lesiones expansivas son frontales, occipitales o cercanas a la línea media. Se produce compresión del diencéfalo contra el mesencéfalo. La clínica es de estupor con pupilas mióticas y respiración de Cheyne-Stokes.
3. **HERNIA UNCAL.** Es la más típica y puede coexistir con las otras dos. Se produce cuando las lesiones expansivas que se sitúan en la fosa media o el lóbulo temporal provocan un desplazamiento de los uncus temporal a través del tentorio. La clínica es midriasis ipsilateral, que inicialmente puede ser reactiva a la luz, con aparición o acentuación de focalización contralateral. Pueden haber signos previos como bradicardia e hipertensión arterial

TRATAMIENTO DE LA HERNIACION CEREBRAL:

Cuando la presión intracraneana alcanza valores críticos el cerebro tiende a ser desplazado, sufriendo deformaciones y herniaciones que dependen de la localización donde haya sucedido la lesión. Es una situación crítica que requiere tomar medidas agresivas para evitar un deterioro progresivo que en pocos minutos puede determinar una lesión cerebral irreversible o incluso la muerte.

1. **MANITOL:** Se usa ampliamente para disminuir la presión intracraneana. La preparación viene al 20%. Se debe administrar 0.5 – 1 gm/kg en forma de bolo en 5 minutos. No se deben administrar mayores dosis en pacientes hipotensos ya que se puede agravar la hipovolemia.

134

106
211
205/
224
1668

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 32 de 124

2. **HIPERVENTILACION.** Debe usarse con cautela, y se recomienda su uso solo en los casos de herniación súbita, pues la isquemia provocada por una PIC elevada y la lesión subsiguiente sobre el tronco cerebral pueden llevar en pocos minutos a una lesión cerebral irreversible que solo se puede beneficiar con la disminución de la PIC aun a costa de disminuir el flujo sanguíneo cerebral.

DEBE RECORDARSE QUE TANTO EL MANITOL COMO LA HIPERVENTILACION EN LOS CASOS DE HERNIACION, AUNQUE SON MUY EFECTIVOS EN EL CONTROL INICIAL DE LA PIC, EN LA MAYORIA DE LOS CASOS SOLO DISPONE DE UN MARGEN DE TIEMPO VITAL, HASTA LA LLEGADA A UN CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL MANEJO DEFINITIVO DE LA LESION.

CLASIFICACION DEL TCE.

<p style="text-align: center;">CLASIFICACIÓN DEL TCE</p> <ul style="list-style-type: none">• Leve: GCS 13 a 15• Moderado: GCS 9 a 12.• Severo: GCS menor o igual a 8.

También es útil una aproximación desde el punto de vista del riesgo para presentar complicaciones.

- **Leve:** Asintomático, cefalea ocasional, no hay anormalidades neurológicas, Hematoma subgaleal.
- **Moderado:** Alteración de la conciencia postraumática inmediata, cefalea progresiva, vómito, convulsión post-traumática, trauma asociado, sospecha de maltrato y signos clínicos que hagan sospechar fractura de base del cráneo.
- **Severo:** Alteración de la conciencia posterior a la reanimación, fractura deprimida, fractura abierta, signos neurológicos, lesiones penetrantes.

La clasificación del TCE por la gravedad es útil, pues permite la adopción de modalidades terapéuticas específicas de acuerdo a esa clasificación.

135

212
206/
215

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 33 de 124

Reevaluación y Diagnóstico Definitivo

Una vez se ha estabilizado al paciente desde el punto respiratorio y cardiovascular, se practica una nueva valoración neurológica lo más completa posible, pues el tratamiento en adelante dependerá de este examen neurológico.

ESTUDIOS PARACLÍNICOS

Una vez completada la etapa inicial de evaluación e intervención se pueden utilizar métodos diagnósticos para precisar las lesiones del SNC. Las indicaciones para practicar neuroimágenes después de TEC son: 1) diagnosticar la naturaleza, localización y extensión de la lesión primaria, 2) identificar las lesiones que pueden generar lesión secundaria, y 3) predecir un pronóstico neurológico. La selección de la técnica debe considerar: 1) las características óptimas de la imagen, 2) los riesgos de transportar al paciente, y 3) la necesidad de sedación en un paciente que en ocasiones puede estar inestable.

La Tomografía Axial Computarizada (TAC) es la piedra angular para la valoración del SNC en las fases tempranas de atención del TCE. Permite la evaluación rápida y segura de lesiones quirúrgicas y no quirúrgicas en el paciente con TCE. Los pacientes con TAC cerebral normal posterior al TCE tienen poca probabilidad de deterioro neurológico. Nunca envíe un niño a una TAC sin que este estable desde el punto de vista respiratorio y hemodinámico. Las indicaciones para la práctica de la TAC incluyen:

INDICACIONES PARA LA PRÁCTICA DE TAC EN TCE .

1. Alteración del estado de conciencia
2. Signos de focalización
3. Cefalea persistente
4. Vómito incoercible
5. Convulsión postraumática
6. Sospecha de fractura de base de cráneo
7. Fractura deprimida y/o compuesta
8. Lesión penetrante del SNC

236

107
213
A26

1669

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 34 de 124

- 9. Fontanela abombada
- 10. GCS \leq 8
- 11. Asimetría pupilar mayor de 1 Mm.
- 12. Disminución en 3 puntos en la escala de GCS
- 13. Niños con diátesis hemorrágica.

La TAC es superior a la RNM en el diagnóstico de la Hemorragia subaracnoidea y anomalías óseas. La TAC es menos sensible para evaluar las lesiones del tallo cerebral, cerebelo y la superficie orbitaria inferior del lóbulo frontal, y no es sensible para la lesión axonal difusa. La TAC con contraste no es necesaria en la fase aguda; pero puede ser útil en las fases crónicas de hematomas isodensos, infartos postraumáticos y permite hacer el seguimiento de las contusiones hemorrágicas, empiemas y abscesos. En los sitios donde no se cuenta con el recurso directo en el Hospital, el traslado de estos pacientes para la práctica de TAC debe hacerse en las mejores condiciones posibles, con un paciente estable y el control de otras lesiones. Al paciente con GCS de 14/15 que cursen con pérdida de conocimiento aunque haya sido transitoria o que tengan amnesia, se le debe practicar una TAC cerebral.

La Resonancia Nuclear Magnética (RNM), a pesar de la mayor resolución no provee información que pueda afectar el manejo agudo del niño, además que es difícil su realización en términos de urgencias. Puede ser más sensible para detectar lesiones del tronco cerebral, contusiones corticales no hemorrágicas y lesión axonal difusa, que no se ven claramente en la TAC.

La utilidad de la radiografía de cráneo en la evaluación del TCE es controversial. En niños mayores de 2 años tiene limitaciones, pues se pueden detectar fracturas en ausencia de lesión del SNC, y a su vez pueden existir lesiones intracraneales sin presencia de fractura en la radiografía de cráneo. Si un niño en este grupo de edad tiene claras indicaciones para una TAC cerebral, entonces la radiografía de cráneo no es necesaria. En niños menores de 2 años que presenten cefalohematoma significativo, se puede considerar.

137

214
~~2009~~
A27

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 35 de 124

TRATAMIENTO

El tratamiento de estos pacientes ha de ser integral, producto del manejo de un equipo multidisciplinario. Se debe proveer el medio que lleve a un máximo de recuperación neurológica. Prevenir y aprender a reconocer las complicaciones intra y extracraneales que demandan una intervención terapéutica urgente, mediante el establecimiento de un sistema de prioridades para el diagnóstico y tratamiento de acuerdo a los recursos disponibles.

PRINCIPIOS GENERALES DEL TRATAMIENTO EN TCE

PREVENCIÓN DE LA DEMANDAS ANORMALES DE OXIGENO.

- Evitar la fiebre
- Evitar las convulsiones
- Evitar la ansiedad, agitación y dolor.

MEJORAR EL TRANSPORTE DE OXIGENO.

- Asegurar un buen transporte de oxígeno.
- Asegurar una buena presión arterial media.
- Asegurar una buena volemia.

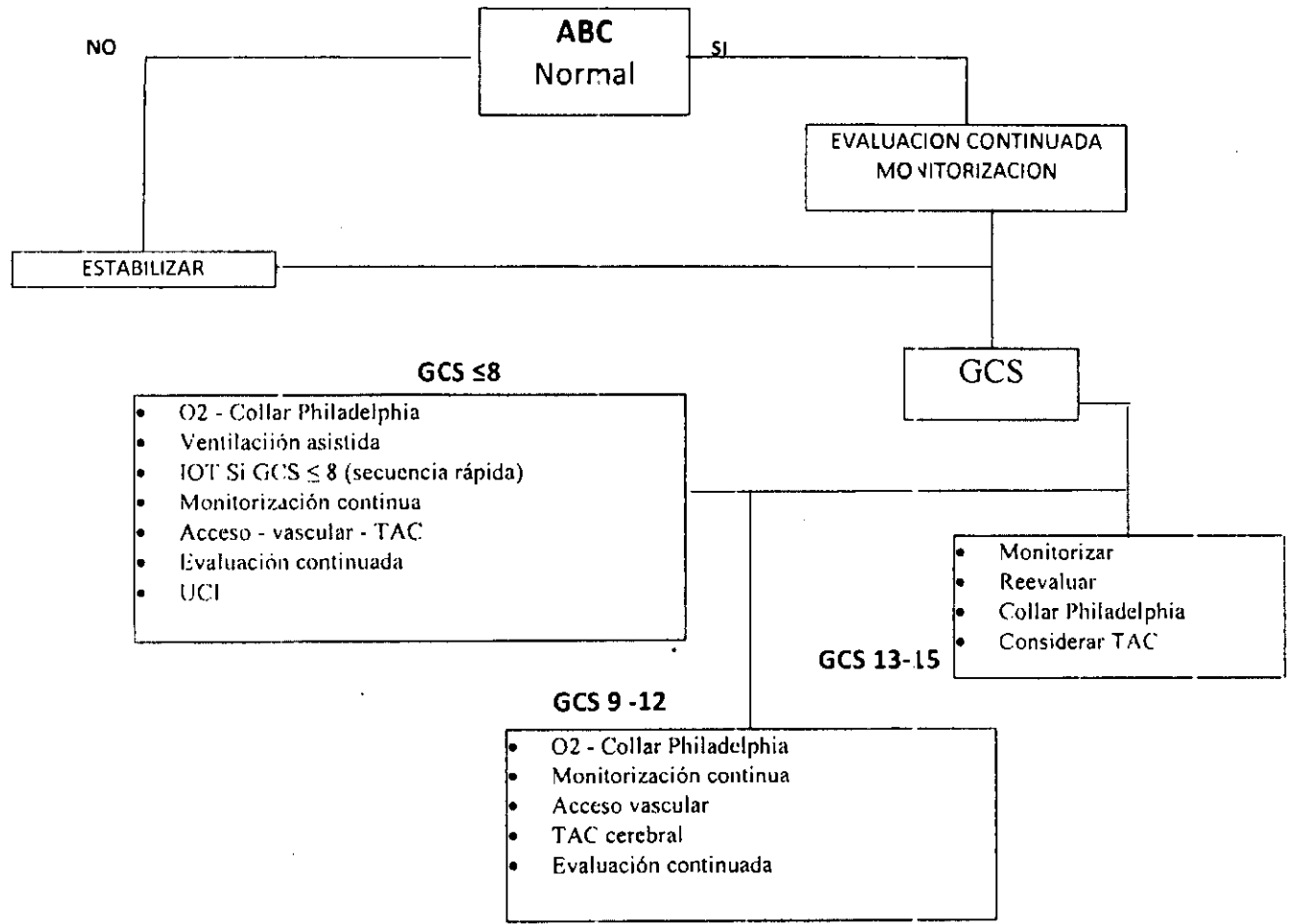
138

106
215
2004
A28

1670

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 36 de 124

MANEJO PACIENTE POLITRAUMATIZADO CON TCE



TCE Leve

Se observa en un plazo de 24 a 48. Si no hay deterioro se les dará de alta con instrucciones precisas a los padres. Si el niño regresa al servicio por cambios de conciencia o vómito persistente, se debe practicar, además de un exhaustivo examen neurológico una TAC cerebral.

TCE Moderado

Debe hacerse TAC cerebral. Si no se demuestra patología intracraneana, se dará de alta después de 48 horas teniendo en cuenta las indicaciones dadas en TCE leve. Si hay patología intracraneana se debe observar mínimo 72 horas, con un estricto control mediante la

139

216 109
210
389

1671

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 37 de 124

evaluación neurológica. Preferiblemente debe ser remitido a una institución que cuente con recursos de neurocirugía y Cuidados Intensivos.

TCE Severo

Estos pacientes deben ser manejados en una Unidad de Cuidados Intensivos e idealmente se les debe practicar monitorización fisiológica multivariada.

MONITOREO FISIOLÓGICO MULTIVARIADO EN TCE SEVERO

Deben lograrse los siguientes parámetros:

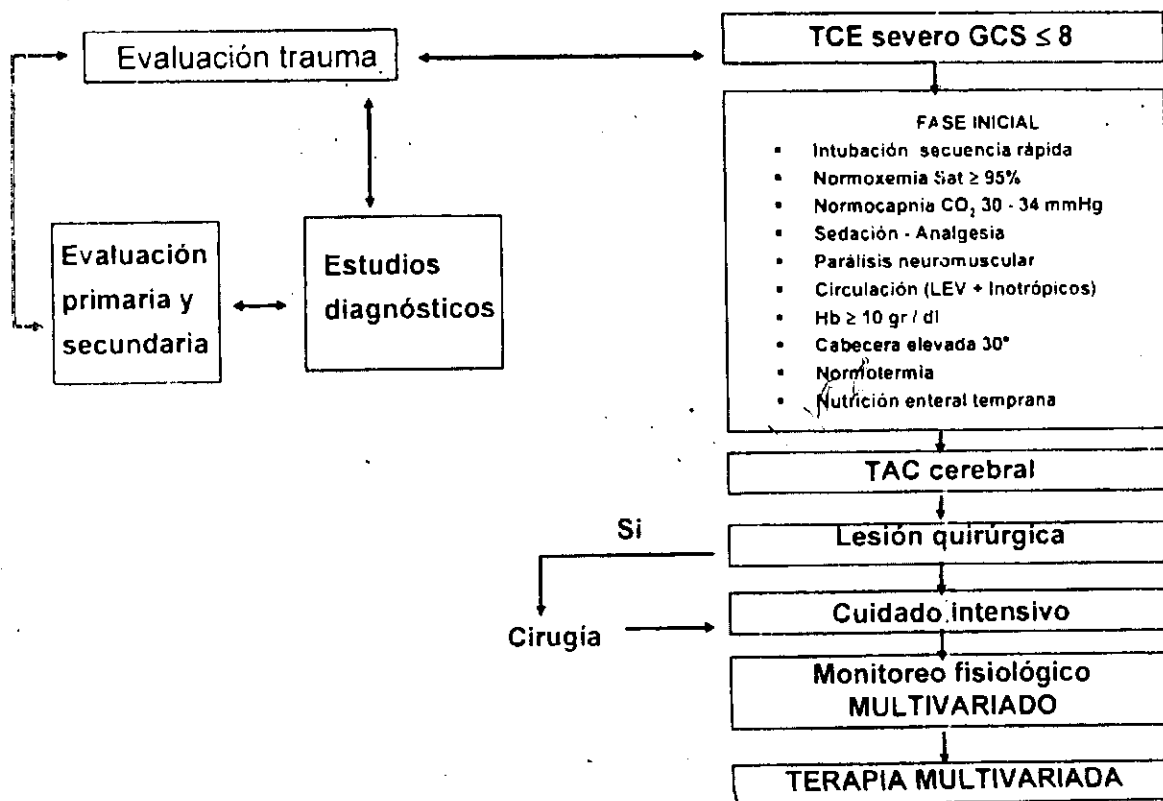
PIC < 20 mm Hg (15 mm HG en caso de lesiones temporales)

PAM 65 – 85 mm Hg (Según la edad)

Saturación Venosa Yugular SVjO2 55 % – 75 %

PPC 50 – 80 mm Hg (Según la edad)

ALGORITMO PARA LA EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DEL TCE SEVERO (I)



8140

247 217/730

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 38 de 124

SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO

DEFINICIÓN

De acuerdo a la definición generada por el Consenso Americano – Europeo sobre ARDS de 1994, es un síndrome clínico secundario a una injuria pulmonar o extrapulmonar aguda, que resulta en un daño a la membrana alvéolo – capilar pulmonar con el consiguiente aumento de su permeabilidad (edema pulmonar no cardiogénico). Este mismo consenso cambio la denominación de Síndrome de Dificultad Respiratoria del Adulto al Síndrome de **Distrés Respiratorio Agudo**. La reunión de Consenso de la sociedad Argentina de Terapia Intensiva en 1988 recomendó la utilización de la abreviatura **ARDS** para determinar el Síndrome de Distrés respiratorio Agudo.

ETIOLOGÍA

El ARDS es un proceso desencadenado por una respuesta inflamatoria exagerada en el pulmón. El proceso inflamatorio **desencadenante** puede ser inicialmente **pulmonar** (ej.: neumonía, bronquiolitis, aspiración, etc.) **ARDS primario**; o **extrapulmonar** (Ej: sepsis, shock, trauma, etc) también llamado **ARDS secundario**.

En pacientes pediátricos la neumonía, sepsis, shock, politransfusiones y trauma, son los desencadenantes más frecuentes descritos en la literatura.

CLÍNICA Y FISIOLOGÍA

Como su nombre lo indica, ARDS tiene como característica clínica principal la dificultad respiratoria progresiva, con hipoxemia y franco aumento del trabajo respiratorio, con o sin signos indirectos de esfuerzo o claudicación respiratoria (tiraje universal, aleteo, "sed de aire", retracciones costales, etc.), en el marco de una función cardiaca inicialmente normal. La clínica dependerá del desencadenante, aunque la auscultación pulmonar permite generalmente distinguir signos de condensación y/o edema pulmonar (rales crepitantes, subcrepitantes, disminución de la entrada de aire con broncofonía o soplos tubarios más o menos simétricos).

El ARDS se caracteriza, desde el punto de vista anató-patológico, por la aparición de una fase inicial (2-5 días) exudativa con edema alveolar, acompañada de cambios intersticiales, esta es seguida por una respuesta reparativa y proliferativa (5-10 días). En la fase final, predominan los cambios fibróticos que pueden prolongarse varias semanas después de la

217/730

110

20/6/11

1672

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 39 de 124

injuria inicial. Estas etapas tienen importancia desde el punto de vistas terapéutico, con especial énfasis en la forma de utilizar la asistencia respiratoria mecánica (ARM).

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

No existen estudios complementarios cuyos resultados sean patognóstico para el diagnóstico del ARDS. Este es fundamentalmente clínico, en forma independiente de lo que determinen los estudios relacionados con el desencadenante en cuestión. La Rx de tórax muestra en sus etapas iniciales infiltrados pulmonares alvéolo - intersticiales bilaterales difusos, compatibles con edema alveolar y pulmones reducidos de volumen, los gases en sangre arterial revelan hipoxemia relativamente refractaria al aporte de oxígeno, y la $PoCO_2$ es inicialmente baja y en etapas más tardías puede normalizarse o aun elevarse.

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

- Injuria pulmonar o extrapulmonar aguda.
- Infiltrados pulmonares difusos bilaterales y rápidamente progresivos en la Rx Tórax.
- Hipoxemia con $PaFi < 200$ (Ver luego en "Variables Calculadas").

Ausencia de compromiso cardíaco clínico o P Wedge < 18 mm Hg, aunque existen autores que mencionan valores más bajos en pacientes pediátricos con $PVC < 15$ mm Hg.

MONITOREO RECOMENDABLE

- Frecuencia cardíaca continua.
- Presión arterial invasiva continua.
- Presión venosa central.
- Diuresis horaria (Sonda vesical)
- Oximetría de pulso continua.
- Catéter en la arteria pulmonar.*
- Capnografía continua.
- Mecánica pulmonar.

* En aquellos casos donde el edema pulmonar deje dudas en relación a su origen (cardiogénico vs. No-cardiogénico), o cuadro de bajo volumen minuto cardíaco sin respuesta al tratamiento de adecuado (Volumen y/o drogas vasoactivas), o uso de $PEED > 15$ cm H_2O , o enfermedad cardíaca previa y/o concomitante.

21/11/11

19

219
~~44~~
732
1673

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 40 de 124

** En casos de hipercapnia, sea ésta electiva (premisa) o propia de las etapas tardías del ARDS.

*** Cuando se cuente con el instrumental necesario se podrán realizar mediciones del sistema respiratorio (titulación de PEEP), resistencia en la vía aérea, curvas de presión, flujo y volumen tidal, etc.

VARIABLES CALCULADAS

Algunas variables de laboratorio combinadas han sido descriptas como de utilidad relativa pero pueden ayudar a tomar algunas decisiones terapéuticas y vislumbrar el pronóstico.

PaFi

$PaO_2/FiO_2 = PaO_2$ en mmHg dividida la FiO_2 en decimales.

Por ej. 60 mm Hg dividido 0,6 es igual a 100 (V.N. ≥ 300).

Índice de Oxigenación (IO)

$Paw \times FiO_2/PaO_2$.

La Paw (Presión media de la vía aérea)n expresada en cm H₂O, la FiO_2 en % PaO_2 en mm Hg.

Presión media de la vía aérea (Paw)

En los respiradores que no la monitorean se puede calcular así:

$$Paw = \frac{(PIM * TI) + (PEEP * TE)}{Ttot}$$

TI: Tiempo inspiratorio, TE: tiempo espiratorio, T_{total}: tiempo total.

TRATAMIENTO

El ARDS no tiene una terapéutica farmacología específica. Su enfoque se basa en brindar una adecuada entrega de oxígeno tisular y el tratamiento de sostén necesario, mientras se resuelva la enfermedad que desencadenó el cuadro.

De la Enfermedad de Base

Dependerá de su etiología (ATB, cirugía, reposición volumétrica, etc.) pero nos e debe olvidar su importancia ya que puede ayudar a disminuir la respuesta inflamatoria sistemática que es el "motor" del ARDS.

243

220
244
233

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 41 de 124

Sostén General

Se basa en una **adecuada entrega de oxígeno a los tejidos**. A tal fin es necesario mantener un Hto cercano a 40%, una PaO₂ aceptable (ver ARM) y un buen **volumen minuto cardíaco** expresado por una perfusión periférica normal (pulsos pedidos presentes, temperatura adecuada, diuresis horaria dentro de límites normales, etc.) que refleje un **gasto cardíaco** satisfactorio.

La **nutrición enteral precoz**, sea por SNG o STP, también es un requisito indispensable para evitar la emanación del paciente hipercatabólico (etapas iniciales) además de prevenir la neumonía asociada al respirador, se debe posteriormente disminuir el aporte calórico con hidrato de carbono porque elevan el cociente respiratorio en enfermos con hipoventilación alveolar (elevación del % de grasas). Ver criterios de Atención de UCI "Soporte Nutricional del Paciente Crítico".

El uso de **diuréticos** deberá juzgarse en relación a cada paciente. Pueden estar indicados para lograr un balance negativo de líquidos, usualmente a partir del 2° ó 3° día de la etapa aguda, que permita, ya sea administrar un volumen compatible con las necesidades nutricionales e hidroelectrolíticas y/p reducir edemas. Para ello se utiliza furosemia en bolo o goteo EV a dosis usuales.

El otro pilar del tratamiento de sostén es la **prevención de complicaciones**: infecciones, baro o volutrauma.

INFECCIONES

- Adecuada **asepsia en los procedimientos** (aspiraciones traqueales, etc), y el fundamental **lavado de manos** en la interacción con el paciente.
- La infección secundaria es otro factor frecuente en estos pacientes, íntimamente ligada a la persistencia del trastorno respiratorio y al fallo múltiple de órganos. Para su diagnóstico es fundamental mantener un alto índice de sospecha, evaluar todos los demás focos potenciales y eventualmente iniciar tratamiento antibiótico empírico, según la epidemiología local.

BARO O VOLUTRAUMA

- en relación a la prevención de la injuria asociada a la ventilación mecánica ver las técnicas ventilatorias de protección pulmonar.

MTW

112

221
~~214~~
734

1674

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJÓ UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 42 de 124

ARM

Ningún método de ARM es curativo en si mismo. El objetivo de la ARM es permitir la oxigenación y eliminación de CO2, minimizando las complicaciones y efectos adversos y dar tiempo a la resolución de la injuria pulmonar.

INJURIA INDUCIDA POR EL RESPIRADOR

Aunque la utilización de la ARM permite salvar la vida del paciente con ARDS, la injuria pulmonar promovida por el respirador aumenta significativamente la morbi-mortalidad. Esta injuria ocurre a través de dos mecanismos, la toxicidad por oxígeno y el barotrauma.

Se sabe que si se exponen los pulmones en forma prolongada a FIO2 altas se producen lesiones idénticas a las encontradas en el ARDS clínico.

Además, si se someten pulmones previamente sanos a la Asistencia respiratoria Mecánica con altas presiones, también se producen rápidamente lesiones idénticas a las encontradas en el ARDS clínico.

Sin embargo actualmente se reconoce que la presión no es la única causa de daño pulmonar sino los cambios físicos del volumen alveolar, de ahí la tendencia a reemplazar el termino barotrauma por volutrauma.

El valor absoluto de Pim no es la variable causal del daño inducido por el respirador. Para entenderlo piénsese en un pulmón sometido a altas presiones inspiratorias pero con una compliance torácica disminuida que limite su expansión (sobredistención alveolar limitada), no sufriría lesiones significativas.

La sobredistención alveolar parece ser la clave de la injuria causada por el respirador. Por lo tanto es muy importante restringir la presión de excursión de los alveolos, que es la presión transalveolar de fin de la inspiración menos la presión transalveolar de fin de espiración (presión del alvéolo [homologable a la Paw]- presión pleural). Esta presión diferencial correlacionado directamente con el volumen corriente.

Los estudios experimentales en animales y ensayos clínicos en humanos muestran que el empleo de volúmenes corrientes (Vt) superiores a 10ml/kg v/o presiones transveolares de más de 35 cm H2O, especialmente en el marco de una PEEP insuficiente, pueden tener un

8145

222/
210/
735

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 43 de 124

efecto severamente deletéreo para el parénquima pulmonar. Recuérdese que la presión transveolar está representada por la *presión de meseta* cuando el respirador es controlado por volumen (pausa inspiratoria), o por la *presión pico* cuando es controlado por presión (sin pausa inspiratoria), siempre y cuando la presión pleural sea cero. Esto no es así cuando está disminuida la compliance torácica. Por lo tanto cuando existen restricciones a la movilidad torácica (v.gr.: distensión abdominal, edema de pared severo, vendajes, etc.) se puede permitir elevar las presiones alveolares a valores mayores a los habituales recomendados. Así mismo la toxicidad por oxígeno empleado en FiO_2 superiores a 0,6 causa injuria de la membrana alvéolo - capilar. Es por ellos que las actuales técnicas de ARM convencional intentan incorporar una optimización del reclutamiento alveolar a través del uso de valores de PEEP que lleven al pulmón a su mejor compliance para lograr optimizar la mecánica, evitando concentraciones de oxígeno potencialmente tóxicas.

Se aceptan valores de PaO_2 entre 50 y 60 mm Hg (Sat: 85 - 90%), en el contexto de una buena situación hemodinámica, son suficientes para mantener una adecuada entrega de oxígeno a los tejidos. Así mismo la alternativa de una hipercapnia permisiva con valores elevados de $PaCO_2$ en rangos de pH no menores a 7,25 parecen relativamente seguros, en pacientes sin compromiso cardiaco o cerebral de importancia. Se intenta evitar de esta manera, exponer al enfermo a presiones y/o volúmenes respiratorios potencialmente riesgosos, y a concentraciones tóxicas de oxígeno.

PARÁMETROS INICIALES DE ARM

El ARDS en sus etapas tempranas (1 - 5 días) presenta una marcada incapacidad respiratoria restrictiva, donde el principal objetivo será mejorar la hipoxemia a expensas de mejorar la capacidad residual funcional a través del reclutamiento alveolar. Para ello se recomienda comenzar con:

- FiO_2 1.
- V_t aproximadamente 10ml/kg.
- PIM (en presión control) no mayor a 35 - 40 cm H_2O .
- TI 0,6 - 1 seg.
- I: E 1 - 2 a 1 - 1.
- PEEP mayor a 5 cm H_2O .
- FR: igual o ligeramente superior a la fisiológica para la edad.

SP 146

113
223/
24/
736

1675

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 44 de 124

Flujo constante o desacelerado adecuado para generar una pausa inspiratoria que no eleve la PIM por encima de 38 – 40 cm H₂O (Modos volumétricos), o flujo alto desacelerado para lograr una onda de presión/tiempo cuadrada (modos presión control). Más importante que el modo de limitar el ciclo respiratorio es determinar previamente en qué valores de presión se encuentran los rangos seguros.

Alcanzado lo más rápidamente posible los valores recomendados que probablemente logren minimizar la injuria pulmonar inducida por el respirador.

SETTING DE PROTECCIÓN PULMONAR

- FiO₂ igual o menor a 0,6.
- Vt entre 5 – 8 ml/kg.
- PIM (en presión control) no mayor a 35 cm H₂O.
- P plata (en modos volumétricos) no mayor de 34 cm H₂O.
- TI 0,6 – Seg.
- I: E 1 – 2 a 1 – 1.
- PEP titulado a lograr PaO₂ = 60mmHG una FiO₂ ≤ 60% y suficiente para prevenir el desreclutamiento alveolar esiratorio.
- FR: para pH > 7,25.

LA FIO₂ elevada por encima de 0,65 se puede tolerar durante las primeras 12 – 24 hs. Si pasado este tiempo no se le logran los objetivos gasométricos antes mencionados, con valores no tóxicos de O₂, se deberían instrumentar las maniobras necesarias para optimizar el reclutamiento alveolar. La oxigenación en el ARDS en sus etapas tempranas tiene una relación directamente proporcional a la presión media en la vía aérea (Paw). Aunque la Paw se puede elevar aumentando diversos parámetros del respirador (Vt, flujo, PIM, PEEP o TI) existe consenso de la conveniencia de la titulación del PEEP (para reclutamiento alveolar) para lograr este objetivo limitando el Vt entre 5 y 8 ml/kg y PIM o P PLAT < 35 – 40 cmH₂O (Prevención del volutrauma). Se acepta que solo en ciertas ocasiones la inversión I/E sería efectiva, si bien prolongar los tiempos inspiratorios hasta una relación de hasta 1:1 parece aceptable.

147

224/
210/
737

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 45 de 124

TITULACIÓN DE LA PEEP

La búsqueda y elección de la PEEP a aplicar es central en el tratamiento del ARDS. Se sabe que tanto la PEEP insuficiente como la excesiva son causa de injuria pulmonar, que empeoran la evolución clínica de este síndrome.

Esta es una técnica cuyo objetivo es llevar al pulmón a su mayor eficiencia mecánica (Mejor compliance) a través del incremento reglado y progresivo del valor de la PEEP. Es importante destacar que el fracaso en mantener volumen alveolar mínimo en las fases tempranas del ARDS, puede acentuar el daño pulmonar. La titulación puede hacerse según la respuesta gasométrica a los incrementos de la PEEP en pasos de 2 – 3 cm PaO₂ cada 15 a 30 min hasta que la PaO₂ no mejore luego de 2 incrementos sucesivos. Se bajara entonces la PEEP al mejor valor que mostró el mayor impacto oximétrico.

En aquellas unidades donde sea posible medir la compliance, los valores de la PEEP puede mantenerse en aquella que nos brinde a "mejor compliance del sistema respiratorio". La misma se estima realizando aumentos progresivos de la PEEP (4, 8, 12, 16, 20, por ejemplo) y evaluando la compliance de acuerdo a la formula $C_{est,s} = Vt \text{ espirado} / P_{plateau} \text{ inspiratoria} - (PEEP - PEEP_i)$, donde PEEP_i se refiere al valor de la PEEP intrínseca medida al final de la espiración. En esta forma de calcular la mejor compliance el Vt debe mantenerse constante.

Otra forma de titular la PEEP es identificar en una curva graficada de presión/volumen con un Vt conocido, el punto de inflexión inferior (Pflex inf) y del punto de inflexión superior (Pflex sup) de la curva de presión/volumen, colocando la PEEP 2 cm H₂O por encima del Pflex inf, y reduciendo el Vt a un valor que ofrezca una PIM 2 cm H₂O por debajo del Pflex sup, para evitar la sobredistensión.

En general la PEEP adecuada es superior a 7 y no suele ser necesario superar los 16 cm H₂O, aunque esto es variable en cada paciente y debe ser individualizado, **ningún método es efectivo en presencia de esfuerzos respiratorios espontáneos activos del paciente.**

Desde ya resulta esencial evaluar el impacto que el aumento de la PEEP produce sobre la circulación. La PEEP puede reducir el retorno venoso y/o aumentar la presión pulmonar. Estos efectos pueden acarrear una severa reducción en el gasto cardiaco que si no se compensa adecuadamente con expansores de volumen y/o agentes inotrópicos, puede llevar a una importante disminución del volumen minuto cardiaco con la consiguiente deuda de oxígeno tisular y acidosis laticidémica. Por eso es necesario considerar la situación hemodinámica del paciente con cada incremento de la PEEP, así como su

847
148

114
225/
738
~~219~~

1676

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 46 de 124

impacto en la PaCO₂ y el pH, dado el aumento del espacio muerto e Hipoventilación alveolar que los incrementos excesivos de la PEEP pueden desencadenar.

Por ultimo no se debe olvidar que la titulación de la PEEP esta condicionada por la fase evolutiva del ARDS. La PEEP debe ser generosa en las etapas iniciales para luego disminuirse en los estadios posteriores. Por lo tanto, después de 3 – 5 días de tratamiento se sugiere evaluar la relación de la PEEP en la medida que la oxigenación del paciente lo permita.

Conviene destacar que los ARDS extrapulmonares tienden a responder mejor a las maniobras de reclutamiento alveolar con PEEP que los ARDS primarios o de causas pulmonares. Si bien no se conoce la mejor manera de realizarlas en pediatría las **maniobras de reclutamiento** periódicas, con insuflaciones sostenidas (CPAP 35 cm H₂O x 15 seg parecerían ser la forma más racional de reclutar alveolos, especialmente en las etapas tempranas de la enfermedad, más aun cuando se usan Vt bajos y moderados niveles de PEEP).

HIPERCAPNIA PERMISIVA

En aquellos casos que con un Settin de protección pulmonar, PaCO₂ se encuentra elevada (Valores de hasta 2 Cifras) con valores de pH superiores a 7,24 (en ausencia de presión intracraneana elevada y/o cardiopatías con hipertensión pulmonar, o severo compromiso miocardiaco), se puede mantener una hipercapnia permisiva para obviar el aumento de presiones y/o volúmenes potencialmente riesgosos para el parénquima pulmonar (baro/volutrauma). En general el riñón es capaz de ir compensando el pH reteniendo bases si su función está preservada, y no suele ser necesario el agregado de bicarbonato de sodio. En casos donde la acidosis sea inaceptable, y si la natremia del enfermo lo permite se puede considerar su administración.

En el infrecuente caso de superar los valores de PaCO₂ estimados razonables, o contraindicaciones en la elevación de la misma, se puede considerar el uso de una técnica **de insuflación traqueal**.

La misma, consiste en la administración de un flujo continuo de O₂ (1 o 2 litros x min.), en la vía aérea, por medio de un catéter colocado por dentro del TET, por encima de la carina, apropiadamente calentando y humidificado. Esto realiza un lavado de CO₂ en la vía aérea, reduciendo los valores de PaCO₂ en aproximadamente 10 o 15 mmHG y mejorando el pH sanguíneo sin aumentar la presión media de la vía aérea. En estos pacientes se debe medir la PEEPi, especialmente si presentan aumento de la resistencia de las vías aéreas.

149
R

226
~~220~~
231

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 47 de 124

DECUBITO PRONO

Pese a la optimización del reclutamiento alveolar no siempre es posible alcanzar los objetivos gasométricos en el marco de una técnica ventilatoria de protección pulmonar. Es por ello que una vez optimizados la PEEP y el V_t , tal vez sea necesario apeiar precozmente al uso de la posición prona del enfermo, si no se logra cumplir con los objetivos gasométricos pre – establecidos.

Esta es una técnica que a través de la redistribución de las presiones pleurales puede mejorar la relación V/Q con una respuesta oximétrica positiva y variable según los enfermos (según la bibliografía, 50 – 75% de respondedores y más frecuentemente el ARDS extrapulmonar o secundario).

Para ello se coloca al paciente "Boca Abajo" con todos los recaudos que ello implica (fijación TET, cuidado de abscesos basculares, tec.) y se espera la respuesta de 2 a 3 horas. Esta técnica sencilla y que no requiere ninguna tecnología extra puede ser de gran utilidad. Contraindicaciones a esta maniobra, pueden ser la hipertensión endocraneana en controlada, fracturas inestables, fallo ventricular izquierdo, inestabilidad hemodinámica y la presencia de un proceso intra-abdominal activo. La utilización de procedimientos en vacíos (Hemofiltración venovenosa, ECMO, etc.) no constituye una contraindicación.

Aunque muchos pacientes se benefician con la posición prona, esta respuesta no es predecible, y de hecho algunos pueden empeorar su oxigenación. A pesar de que casi siempre la respuesta positiva es rápida, se sugiere esperar dos horas para definir la respuesta y de no ser positiva, también se sugiere testear la recolocación en prono cada 24 hs. Por 2 hs. y evaluar el impacto de la oxigenación que de ella resulta.

Si un paciente aumenta su PaO_2 más de 10mm Hg o su $PaFi$ más de 20% a las 2 hs. de posicionado, se lo considera responder y se lo debe dejar por lo menos 12 hs. En caso contrario, se lo considera no-responder y se lo puede volver a supino.

Como en algunos estudios se vieron mejorías progresivas en el transcurso de muchas horas, parecer razonable dejar a los respondedores en posición prona de tiempo como sea posible. Recolocando al paciente en posición súbita 4hs. por día, se puede evaluar el estado de la piel y realizar los procedimientos que sólo pueden hacerse en esta posición.

OST
150

115
~~227~~
227
74
1677

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 48 de 124

ALTERNATIVAS DE SOPORTE LA VENTILACIÓN Y/O OXIGENACIÓN

Si una vez optimizada la terapéutica, el paciente persiste con hipoxemia refractiva o necesidad de un setting de respirador con riesgo de inducir mayor injuria pulmonar se debe evaluar la utilización de la ventilación oscilatoria de alta frecuencia (VAFO). Una manera práctica de evaluar esta necesidad es a través del índice de oxigenación (IO). Cuando el IO es superior a 18 se debe considerar la VAFO (ver Criterios de Atención de UCI "Ventilación de Alta Frecuencia Oscilatoria"). Otros métodos que podrían beneficiar a pacientes seleccionados, aunque todavía experimentales, son las maniobras de reclutamiento periódico, con insuflaciones sostenidas (CPAP 35 cm H₂O por 15 segundos parecería ser la forma más racional de reclutar alvéolos), especialmente en las etapas tempranas de la enfermedad, cuando se usan Vt pequeños y/o bajo niveles de PEEP.

En síntesis, una estrategia de ventilación con **protección pulmonar** razonable debe considerar:

- Minimizar las demandas de O₂, tolerar saturaciones arteriales "bajas" (85-90%) con buen gasto cardíaco.
- Minimizar las presiones vasculares pulmonares (volumen pulmonar "óptimo").
- Buscar presión transveolar < 35 cm H₂O.
- Mantener una PEEP total (PEEP aplica más auto-PEEP) por encima de pflex inferior de la curva causi-estática completa de presión - volumen del sistema respiratorio. Suele ser más de 10 pero menos de 20 cm H₂O, y más un rango que un número fijo. Usar PEEP generosa en la fase inicial, y escasa en la fase tardía.
- Usar Vt pequeños, > 5 pero < 10 ml/kg.
- Manejar el pH sanguíneo y no la PaCO₂. Hipercapnia permisiva.
- Evitar la toxicidad por O₂. FiO₂ ≤ 0,60 después de las primeras horas.
- Considerar la posición prona ante la hipoxemia refractaria en etapas del ARDS.

DESTETE DEL RESPIRADOR

Cuando el paciente se encuentra en ARM convencional, con una PaO₂ de 70 o más y una PaCO₂ normal o elevada (pero estable y con pH normal), con una PIM menor a 28, PEEP de 7 - 8, FiO₂ 0,5 o menos, relación I/E convencional, se puede comenzar con las técnicas de destete. Los modos a utilizarse pueden ser la SIMV, o Presión de soporte (previa suspensión de la paralización del enfermo), si modificar inicialmente los valores de la PEEP para prevenir desreclutamiento alveolares bruscos, si bien en las etapas tardías del ARDS

151

228
~~224~~
741

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 49 de 124

el valor de la PEEP no suele tener las relevancias que tiene en las etapas tempranas del cuadro. También se puede realizar el destete alternando periodos programados de CPAP manteniendo el último valor de la PEEP, aumentando progresivamente los periodos de independencia del respirador. El CPAP se ira disminuyendo luego, de acuerdo a la tolerancia de 2 o 3 cm H₂O por vez, según la condición del paciente hasta llegar a 3 – 5 cm de H₂O previos a la extubación. Si la PaO₂ del enfermo se deteriora se volverá a valores algo superiores de PEEP hasta lograr nuevo reclutamiento alveolar y volver nuevamente a los valores anteriores al descanso por otras 24 – 48 horas, donde se podrá intentar nuevamente.

PRONOSTICO

La mortalidad global ronda en un 50%, siendo mayor en ciertos grupos de pacientes Algunos índices oximetricos y/o su evolución también ayudan a definir el pronostico, aquí algunos ejemplos:

PaO₂ /FiO₂ menor a 150 más allá del cuarto 4° día de evolución de la enfermedad aguda suele ser un índice de mal pronostico; la combinación de un IV (índice ventilatorio) mayor de 40 por un IO

Mayor de 40, ha sido asociado con una chance del 77% de mortalidad en pacientes mayores de un mes de vida con ARDS severo.

Una diferencia Alvéolo – arterial (A-a) > 580 mm Hg combinada con una PIM > o igual a 40 cm H₂O, o una diferencia Alvéolo – arterial > 420 aislada, han sido usadas como predictores de mortalidad e indicaciones de ECMO en pacientes pediátricos con ARDS severo.

Es de destacar que a pesar del alto riesgo inicial, a largo plazo el ARDS en un síndrome reversible con recuperación completa en la mayoría de los pacientes. Los test de función pulmonar tienden a mejorar entre los 6 a 12 meses. La evolución más común es a un estado oligo o asintomático y un estilo de vida normal.

8 LT2

116
229
1678

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 51 de 124

SHOCK EN PEDIATRIA

DEFINICION

Síndrome caracterizado por insuficiencia generalizada de la perfusión tisular, con disminución en la utilización de sustratos celulares esenciales que provocan alteraciones en las funciones y el metabolismo celular, con grave tendencia evolutiva.

Todas las formas de shock producen anormalidades en la volemia, en el tono vascular y/o en la actividad cardiaca y desembocan en un síndrome clínico dependiente de hiperactividad adrenérgica, trastornos hemodinámicos y daño tisular.

CLASIFICACION

Hipovolémico: desencadenado por retorno venoso insuficiente.

Perdida de Agua y Electrolitos: diarrea, vómitos, quemaduras, tercer espacio, pérdidas renales.

Pérdida de Sangre: trauma, cirugía, hemorragia digestiva.

Pérdida de Plasma: quemaduras, síndrome nefrótico, peritonitis.

Distributivo: anormalidades en el tono vasomotor, generan mala distribución del flujo sanguíneo y secuestro periférico, que sumados al shunt vascular, generan hipovolemia relativa.

Anafiláctico: antibióticos, vacunas, sangre, anestésicos locales, alimentos, sustancias de contraste yodadas, picaduras.

Drogas: barbitúricos, antihipertensivos, opiáceos.

Neurogénico: injuria encefálica, shock medular.

Séptico: incapacidad de utilizar eficazmente los sustratos metabólicos

Cardiogénico: fallo de bomba circulatoria.

Fracaso Inicial de la Expulsión Ventricular: postquirúrgico de cardiopatías congénitas, miocarditis, miocardiopatías primarias y secundarias, arritmias, shock séptico, alteraciones metabólicas, hipotermia, coartación de aorta severa.

Fracaso Inicial del Lleno Ventricular (incluye la mayoría de las causas de shock obstructivo): neuma y hemotórax hipertensivo, taponamiento cardiaco, tromboembolismo pulmonar.

EST
153

230/
224
713

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 52 de 124

MONITOREO

Pulsos: La palpación de los pulsos pedio, tibial posterior, radial, femoral y axilar son de gran utilidad. Con bajo debido los dos primeros pueden estar disminuidos o desaparecer.

Frecuencia Cardíaca: Es una variable inespecífica. La taquicardia no explicable por dolor, fiebre, medicación y estrés pueden ser un signo incipiente de shock.

La bradicardia que acompaña el shock es un signo ominoso, aunque puede verse en el shock medular.

Temperatura Corporal: Los riesgos centrales son más fidedignos que los periféricos. Grandes diferencias entre temperaturas centrales y periféricas pueden estar dadas por bajo volumen minuto.

Relleno Capilar: su entretecimiento (mayor de 2 segundos) sugiere perfusión tisular iodicada.

Tensión Arterial: No refleja de modo directo las variaciones del volumen minuto, sino la presencia, al agotamiento o la falta de mecanismos compensatorios.

La presión diferencial es de gran utilidad, ya que a menudo se caída en el shock hipovolémico precede a la caída de la presión diastólica.

Función Respiratoria: El monitoreo es clínico, radiológico, oximétrico y a través del laboratorio. La hipoxia tisular genera inicialmente taquipnea, polipnea y alcalosis respiratoria a la metabólica.

Radiológico: Al ingreso y cada 24 horas si el paciente está ventilado. Ante sospecha de complicaciones.

Oximetría del pulso: Permite el monitoreo continuo de la saturación de Oxígeno. En caso de mala perfusión, hipotermia o hipotensión severa puede no haber registros o no ser estos confiables.

Laboratorio: Determinación seriada de gases arteriales. PaO_2 / FiO_2 ($VN > 450$) A -a (VN 5 - 15 torr). El deterioro de estos índices marca alteraciones en la oxigenación. Al ARDS es la principal causa de muerte en el shock en una UCI.

Función Renal: Medición horaria de diuresis, en pacientes graves con sonda vesical.

En lactantes y niños pequeños, valores inferiores a 1 ml/kg/hora sugieren hipoperfusión renal, aunque, pacientes reanimados con grandes volúmenes de soluciones salinas pueden tener diuresis adecuada aún cuando la volemia sea baja.

Función Cerebral: Las alteraciones en el estado de conciencia (desde la ansiedad hasta el coma profundo) reflejan disminución en la perfusión cerebral.

154

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 53 de 124

117
231
~~200~~
744
1679

MONITOREO INVASIVO

Indicaciones: Shock Séptico

Shock cardiogénico

Shock hipovolémico que en las primeras 6 horas requiera > de 50 – 70 ml/kg.

Monitoreo Arterial

Ventajas:

- * Monitoreo continuo de presión arterial.
- * Mayor confiabilidad que los registros no invasivos con vasoconstricción marcada o con tensión arterial media (TAM) < 50 mmHG.
- * Posibilidad de obtener muestras de sangre rápidamente.

Lugares de inserción: radial – pedía – tibial posterior – axilar femoral.

Tipos de Onda: normal (altura adecuada, cima en ángulo, dicrota) pequeña (nos marca gasto sistólico bajo).

Se considera hipotensión a TAM menor de 45 mmHg en neonatos, 55 mmHg en lactantes y 65 mmHG en el niño mayor.

Es un indicador útil pero tardío para evaluar volumen minuto. Los valores de TAM siempre se deben correlacionar con el estado clínico.

Presión Venosa Central (PVC)

Se obtienen mediante colocación de un catéter venoso cuyo extremo distal se encuentre en tórax (vena cava superior o inferior).

Los valores normales oscilan entre – 2 a + 4 mm HG.

La ausencia de patología de válvula aurículoventricular derecha, la PVC expresa la presión de fin de diástole de ventrículo derecho (PFDVD) la que depende del volumen de fin de diástole y de la compliance ventricular derecha. Es una medida indirecta de la precarga del ventrículo derecho, aunque no siempre hay correlación entre ambas.

Factores que influyen sobre la PVC: Volemia, contra actividad miocardiaca, venoconstricción vasopresores, presiones intratoracicas altas (Hemo y neumotórax, ARM) presiones abdominales elevadas, tromboembolismo pulmonar, hipertensión pulmonar, taponamiento cardiaco.

EST
JSS

232
226

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 54 de 124

Si bien la sobrecarga de volumen eleva la PVC, es incorrecto deducir la volemia con este único dato, aunque puede ser una guía útil para inclusión de volumen, comprando mediciones seriadas en un mismo paciente (Tendencia).

No hay valores absolutos óptimos. La mejor PVC es la que permite mantener un volumen minuto adecuado a los requerimientos del paciente. No es conveniente, en general superar los 14 – 15 mm Hg.

Presión Arteria Pulmonar

A través de la colocación de catéter tipo SWAN Ganz de 3 – 4 luces en la arteria pulmonar (dirigido por el flujo), puede medirse:

Presión capilar pulmonar o presión WEDGE (PW): 10 – 12 mm Hg.

Presión arterial pulmonar: Sistólica 25 – 30 mm Hg, diastólica 10– 12 mm Hg.

Presión Venosa Central.

En ausencia de hiperresistencias pulmonares y de patología de la válvula AV izquierda la PW se correlaciona con la presión media de la aurícula izquierda y con la PFDVI.

La PW esta influida por la mayoría de los factores que modifican la PVC, como la volemia, la función ventricular, las presiones intratorácicas y los vasopresores. Es una medida indirecta de la precarga del ventrículo izquierdo.

Pueden existir marcadas diferencias entre la PVC y la PW cuando hay asimetría en la función de ambos ventrículos y cuando hay altas resistencias vasculares pulmonares.

Aun cuando la PW no representa directamente el volumen sanguíneo, es útil para evaluar es exceso volumétrico relativo en presencia de claudicación ventricular izquierda.

Saturación venosa mixta de arteria pulmonar (SVO₂): la medición continua a través de un catéter de fibra óptica o de manera intermitente extrayendo muestras, es un dato indirecto de volumen minuto.

En los pacientes hipovolémicos aumenta la extracción de oxígeno (EXT O₂) y disminuye la SVO₂ por debajo de 70%.

En estadios avanzados de shock séptico, la extracción O₂ esta alterada por lo que aun con hipovolemia la SVO₂ puede no alterarse.

Índice cardiaco: Valores normales 3,5 – 5 litros/min/m² por consenso entre la sociedad americana y la sociedad europea de medicina crítica en el año 1997 se definen las indicaciones de colocación de catéter en la arteria pulmonar.

257

118
233
227

1680

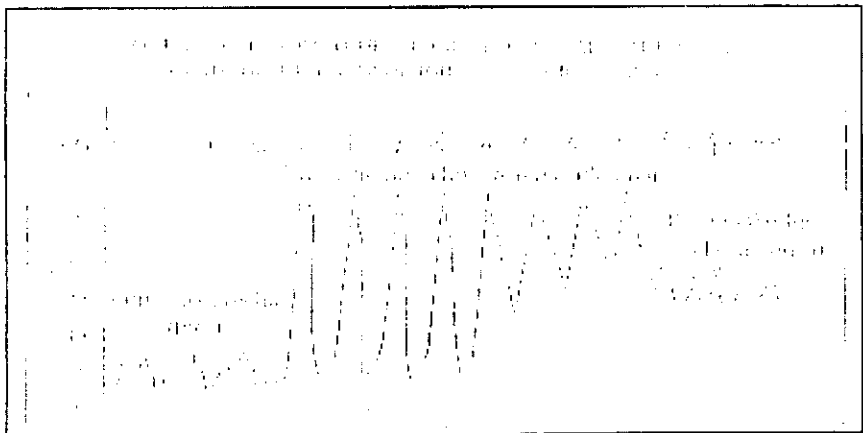
ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 55 de 124

Hipertensión pulmonar, shock refractario a resucitación con fluidos y a dosis moderadas de vasoactivos, insuficiencia respiratoria severa con presiones elevadas de la vía aérea con disfunción múltiple de órganos en raras ocasiones.

Pocos pacientes pediátricos con shock requieren cateterización de la arteria pulmonar.

Parámetro	Valores Normales
Presión venosa central (PVC)	-2 a + 4 mm Hg
Presión Arteria pulmonar (PAP)	25 – 30 mm Hg (Sistólica) 10 – 12 mm Hg(Distólica)
Presión Wedge (PW)	10 – 12 mm Hg
Saturación venosa mixta de oxígeno (SVO ₂)	73 – 85%
Consumo de oxígeno (VO ₂)	130 – 190 ml/minuto/m ²
Ácido láctico	0,7 – 2,5 mEq/l

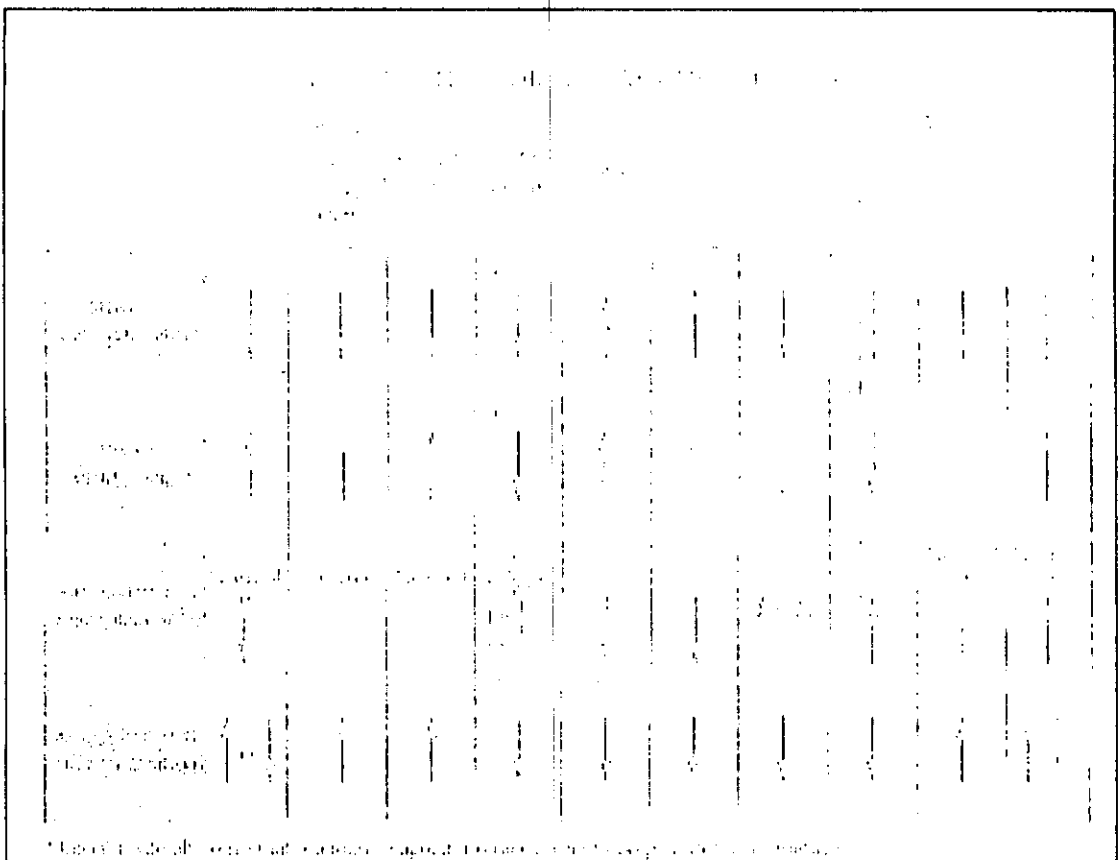
La determinación de ácido láctico en sangre es un indicador útil para evaluar perfusión tisular.



EST

234
10
228

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 56 de 124



TRATAMIENTO

Está dirigido a corregir el principal problema del shock: la perfusión tisular inadecuada.

Para ello se debe mejorar la oferta de O₂ a los tejidos (DO₂) y disminuir el VO₂.

DO₂ = Contenido arterial de O₂ (CaO₂) x volumen minuto (VM).

El CaO₂ depende especialmente de la Hb y de la saturación de oxígeno (SaO₂).

El VM depende del gasto sistólico (GS) y la frecuencia cardíaca.

El GS esta determinado por la precarga, la contraactividad miocárdica y la poscarga.

La DO₂ mejora corrigiendo la anemia, la hipoxemia, optimizando la precarga, mejorando la contraactividad miocárdica y disminuyendo la poscarga si fuera necesaria.

El DO₂ se podrá disminuir mediante ARM, control de temperatura y sedación.

85-58
S

119

235
240
229

1681

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 57 de 124

Restablecer La Estabilidad Hemodinámica Manteniendo Un Volumen Minuto Adecuado.

A) PRECARGA:

Expresa en volumen ventricular al final de la diástole. Depende de la volemia y de la compliance ventricular. La PVC y la PAI son una medición indirecta de precarga.

Para reponer la volemia, en muchos casos se requiere carga volumétrica adicional, por el secuestro periférico de líquidos.

La mejor PVC y/o PW son los que permiten mantener un volumen minuto adecuado (Perfusión periférica, pulsos, relleno capilar y TAM normales).

La PVC no deberá pasar de 14 – 15 mm Hg y la PW no será mayor de 16 – 18 mm Hg.

Soluciones

Cristaloides: Tiene como partícula osmóticamente activa más importante al sodio.

Solución fisiológica: 154 mEq/l Cl Na, osmoralidad (OSM) 308.

Ringer lactato: 130 mEq/l Cl Na, 109 mEq/l Cl, 28 mEq/l lactato, 4 mEq/l Ca, OSM 273.

VENTAJAS: Disponibles, baratos, libres de reacciones alérgicas.

DESVENTAJAS: Requerimiento de mayores volúmenes para expandir el intravascular que con coloides, acidosis hiperclorémica en el caso de la solución fisiológica.

Coloides: Poseen moléculas de alto peso molecular, ejercen efecto oncótico.

Hiperoncóticas: Albúmina al 5%: 50 gr/l de albúmina en solución salina. Presión oncótica 20 mm Hg.

Polímero de Gelatina al 3,5% en solución fisiológica. Na y Cl 145 mEq/l, K5,1mEq/l, Ca 6,25 MEK/IOSM 310.

Amilopectino al 6% en solución fisiológica. OSM 310.

VENTAJAS: Mayor rapidez para expandir, más tiempo de duración en el intravascular, menor requerimiento de volumen total, aumento de la diuresis (Emacel y Etascarch) por efecto osmótico.

DESVENTAJAS: Alto costo, alteración de la coagulación, efecto inotrópico negativo por disminución del calcio iónico.

Más importante que el tipo de solución es la cantidad de volumen infundida en función del tiempo.

En el Shock séptico \geq 60 ml/kg en la primera hora y 120 ml/kg en las 2 primeras horas mejoran la sobrevida.

159

120
236
~~230~~ 749

1682

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 58 de 124

El shock hipovolémico si no hay mejoría con 60 ml/kg descartar otras causas: Sepsis, neumotórax, pericarditis, hipotermia, miocarditis.

Las pérdidas sanguíneas de hasta 20% de volemia se reponen con cristaloides 3 – 4 veces el volumen perdido. Pérdidas \geq 30% de la volemia, deben ser respuesta con sangre, pudiendo administrarse cristaloides hasta la llegada de la sangre. Esta es la única situación en la que se utilizan hemoderivados como expansores.

La controversia cristaloides Vs. Coloides aun no esta resuelta.

No existen evidencias que justifiquen la utilización de coloides, y abría datos que muestran mayor mortalidad con coloides que con cristaloides.

Teniendo en cuenta que el efecto terapéutico es similar y los costos son muy diferentes (Expandir el intravascular con coloides es 5 a 10 veces más costoso que con cristaloides) se deben utilizar siempre cristaloides en el shock hipovolémico y preferentemente el en séptico.

B) CONTRACTILIDAD MIOCÁRDICA :

Expresa la fuerza de contracción del miocardio, podrá mejorarse directamente mediante la utilización de inotrópicos e indirectamente optimizando la pre y la post cardia. Previa o simultáneamente deberá corregirse la hipoxemia, la anemia, las alteraciones metabólicas y la hipo o hipertemia.

Inotrópicos:

Contraindicaciones: Arritmias severas (inotrópicos alenergeticos) e hipovolemia (Todos los inotrópicos).

No utilizar inotrópicos antes de una reposición volumétrica adecuada. Sin precarga optimizada, el efecto inotrópico positivo no aumenta el volumen minuto, la presión arterial sube por acción-alfa, lo que dificulta reconocer el déficit volumétrico.

Desarrollan su acción sobre tres tipos de receptores.

* Beta adrenergeticos: B1 aumento de la FC y mejoría de la contractilidad miocárdica.

B2 Vasodilatación en el lecho muscular esquelético y vascular mesentérico.

* Alfa adrenergicos: Alfa1 vasoconstricción en lechos venosos y arteriales.

Alfa2 Disminución de síntesis y liberación de noradrenalina.

* Dopaminergicos: D1 vasodilatación en músculo liso vascular.

* D2 Disminución de síntesis y liberación de Noradrenalina

297
8

23750
237

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 59 de 124

Dopamina

Catecolamina cuya acción esta mediada por receptores dopaminérgicos, beta y alfa.

A dosis bajas (hasta 4 ug/kg/min) hay predominio de efectos dopaminérgicos, vasodilatación renal y leve disminución de la presión arterial.

Entre 5 y 10 ug/kg/min el efecto es principalmente b1, mejora el inotropismo cardiaco con poco efecto sobre el tono vascular y la FC.

Cuando la dosis es mayor de 10 ug/kg/min predomina la acción sobre los receptores alfa, con vasoconstricción generalizada, incluyendo la vasculatura pulmonar.

Dosis máxima: 15 ug/kg/min.

Indicaciones: shock distributivo o cardiogénico con moderada disminución de la presión arterial.

Dobutamina

Catecolamina sintética que presenta acción más selectiva sobre los receptores b1.

Débil efecto sobre los b2 y alfa.

Sin efecto directo en el sistema vascular periférico ug/kg/min o, excepto a altas dosis.

No actúa sobre los receptores dopaminérgicos.

Dosis: 2 a 15 ug/kg/min

Indicaciones: Enfermedad miocárdica primaria no complicada con hipotensión franca.

Adrenalina

Catecolamina cuya acción esta mediada por receptores adrenérgicos alfa y beta.

La estimulación b1 mejora el inotropismo y cronotropismo, así como la acción sobre los receptores b2 produce vasodilatación y vasoconstricción.

Si se utilizan dosis de 0,2 - 0,3 ug/kg/min predomina el efecto beta.

Por encima de 0,3 ug/kg/min el efecto alfa se suma al anterior.

Dosis: 0,05 a 2 ug/kg/min. El uso de dosis mayores de 0,5 ug/kg/min debe ser excepcional y por periodos no prolongados debido a los efectos deletéreos del exceso de acción alfa (isquemia renal y miocárdica, hipertensión pulmonar).

Indicaciones: bajo volumen minuto con severa hipotensión.

Noradrenalina

Catecolamina precursora de la adrenalina, con más efecto alfa que las demás inotrópicos.

Dosis: 0,05 a 1,5 ug/kg/min, A bajas dosis tiene efecto beta.

197
S

121
238
~~238~~ 51

1683

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 60 de 124

Indicaciones: shock con volumen minuto elevado o normal y resistencia vascular sistémica disminuida.

Efectos adversos de catecolaminas:

- Necrosis por extravasación
- Con altas dosis. Arritmias, hipertensión pulmonar, isquemia renal y miocárdica.

Milrinona

Inotrópico no catecolamínico y vasodilatador. Inhibe la fosfodiesterasa, aumentando el AMPc.

Se puede dar dosis de carga a 50 – 75 ug/kg, que debe administrarse en 20 – 30 minutos, seguida de infusión a 0,5 – 1 ug/kg/min.

Efectos cardiovasculares similares a la dobutamina con más vasodilatación.

Efectos adversos: hipotensión.

Indicaciones: deterioro cardiaco que no mejora con dopa ni adrenalina, o en presencia de gran vasoconstricción.

Es indispensable tener una precarga adecuada para poder utilizarla.

No mezclar con dextrosa ni furosemida, administrar por tubuladuras separadas.

C) Poscarga

Es la fuerza que se opone al vaciado ventricular, y esta influenciada por la resistencia vascular, el volumen del sistema arterial y la compliance.

Su reducción puede en algunos casos mejorar el volumen minuto.

No utilizar nunca en paciente hipotenso.

Nitropusiato de Na

Vasodilatador más arterial que venoso. Disminuye la resistencia vascular sistémica y pulmonar.

Efectos adversos: Hipotensión, Intoxicación con Tiocianato.

Utilizar la solución protegida de la luz, no más de 72 horas por el riesgo de toxicidad, especialmente en insuficiencia renal.

Dosis. 0,5 a 5 ug/kg/min (hasta 10 ug/kg/min excepcionalmente)

Los inotrópicos adrenérgicos como la dopamina, adrenalina y noradrenalina se administran siempre por vía central para evitar el riesgo de extravasación.

297
162

239/52
205

ESTRIOS LTDA Unidad De Cuidado Intensivo	ESTRIOS LTDA	Versión:	02
	GUIAS DE MANEJO UCI PEDIATRICA	Fecha:	Mayo de 2010
		Página:	Página 61 de 124

Las dosis sugeridas para cada droga pueden tener variaciones según la respuesta de cada paciente. Se deben evitar otras infusiones en el mismo lumen.

Cuando el estado del paciente sea tan grave para requerir inotrópicos están indicadas las técnicas invasivas de control hemodinámico.

La dopamina sigue siendo la droga vasoactiva de uso más frecuente inicialmente en el shock, por su efecto beta sobre el miocardio y alfa sobre los vasos periféricos.

En pacientes con severa hipotensión arterial y depresión profunda de la función miocárdica que no responden a dopamina se utiliza adrenalina.

Si hay fallo miocárdico primario sin hipotensión puede utilizarse la dobutamina.

En el caso de hipotensión severa sin bajo volumen minuto como en el shock distributivo por medicación depresora es factible el uso de noradrenalina.

La milrinona tiene indicación asociada a otros inotrópicos en presencia de vasoconstricción periférica marcada aun después de haber recibido reposición volumétrica adecuada y siempre que el paciente no este hipotenso (shock cardiogénico con disfunción diastólica).

La reducción de la precarga puede intentarse asociando milrinona a otros agentes inotrópicos con vasodilatadores como el nitroprusiato de Na.

La nitroglicerina (NTG), que tiene más efecto venodilatador que vasodilatador arterial, esta indicada en shock cardiogénico con edema agudo de pulmón, para reducir la precarga.

No utilizar nunca inotrópicos como sustituto de reposición volumétrica.

2010

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

122

~~240~~
~~233~~
3

1684

CERTIFICACION ATENCION

30 PACIENTES

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com


166



Cartagena de Indias D. T y C., 10 de diciembre de 2010.

CERTIFICACION

Certificamos que **ESTRIOS LTDA** nos presta servicios de Hospitalización en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica a nuestros pacientes desde enero del 2010 hasta la fecha. Atendiendo un promedio de 10 pacientes mensuales.

Se expide la siguiente certificación a solicitud de Estrios Ltda.



RUBEN ROMERO MOUTHON

Gerente General

Castillogrande - Cll. 5 Cra. 6 y 7
PBX: (57 - 5) 650 2800
Fax: (57 - 5) 665 6361
www.nhbg.ccm.co
Cartagena de Indias - Colombia



Centro de Cirugía Láser Ocular Ltda.

NIT 806.004.756-1

123
242
75
1685

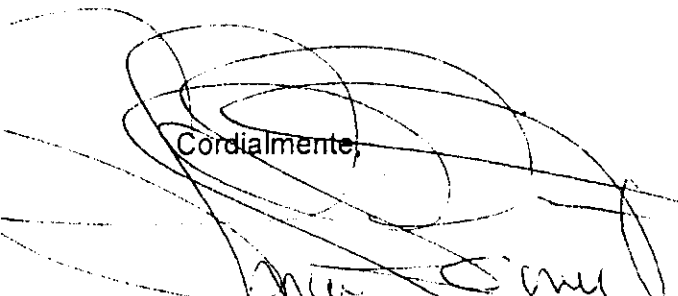
Cartagena, diciembre 10 de 2.010

Señores:
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA
Ciudad

Estimados Señores:

El suscrito representante legal de Centro de Cirugía Laser Ocular certifica que la empresa **ESTRIOS LTDA**, le presta los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrico a los pacientes de nuestra institución que así lo requieren, obteniendo de ellos una excelente calidad en la atención de los mismos.

Cordialmente,


Alvaro José Lemus Farah
CC. 13.442.381 de Cúcuta
Gerente

167

243
256
220



Cartagena de Indias
Medical Center

LITOTRICIA S.A.

EL GERENTE DE LITOTRICIA S. A.

CERTIFICA QUE:

Los Señores ESTRIOS LTDA. Con Nit. No. 806.011.261-7 nos presta el Servicio de UCI PEDIATRICA Y NEONATAL desde el año 2009 hasta la fecha.

Para constancia se firma a los nueve (9) días del mes de noviembre de 2010.

Atentamente,

PEDRO A. VELEZ DE POMBO

Litotricia S. A.

89168

244/24
752

1686

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

CAPITULO ECONOMICO

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

169

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Cartagena, 16 de Diciembre de 2010

Señor
Capitán de Corbeta
GUSTAVO CALDERON HOLGUIN
Ordenador del Gasto - delegado para contratar Cartagena
Cartagena

Cordial Saludo.

Estrios Ltda., Ofrece como contraprestación al Hospital Naval de Cartagena, el pago del Manejo del Programa de Atención Domiciliaria Anual hasta por la suma de Noventa Millones de Pesos (\$ 90.000.000.00) anuales.

Atentamente,



ALVARO LEMUS YIDIOS
Representante Legal

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

245
2010

245

125
246
249
240

1687

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

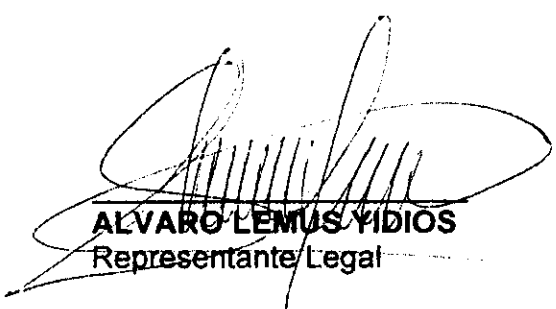
Cartagena, 16 de Diciembre de 2010

Señor
Capitán de Corbeta
GUSTAVO CALDERON HOLGUIN
Ordenador del Gasto - delegado para contratar Cartagena
Cartagena

Cordial Saludo.

Estrios Ltda., Ofrece como contraprestación al Hospital Naval de Cartagena, el Manejo del Programa Asistencial de Suministro de Lentes y Monturas hasta por la suma de Ciento Veinte Millones de Pesos (\$ 120.000.000.00) anuales.

Atentamente,



ALVARO LEMUS YIDIOS
Representante Legal

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

167

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

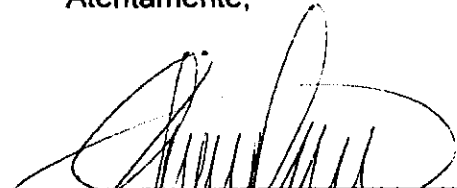
ANEXO No. 8

SOSTENIBILIDAD DE PRECIO

Oferente: ESTRIOS LTDA

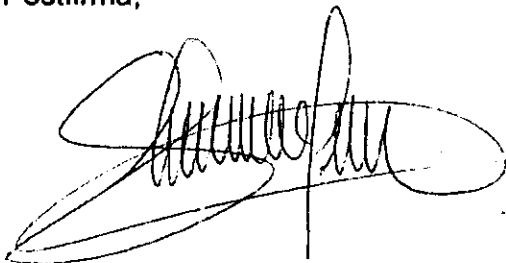
Certifico que durante la ejecución del contrato que resulte de la Selección Abreviada de Menor Cuantía No. 040 HONAC – 2010, en el evento de resultar favorecido sostendré los precios ofertados en esta propuesta.

Atentamente,



ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
C.C. No. 73.195.579
Representante Legal

Postfirma,



Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriositda@estriositda.com

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

126
248
~~242~~
761
1688

ESTADOS FINANCIEROS

30 de Junio de 2010

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com



123

249
~~249~~
 262

ESTRIOS LTDA
 806011261

BALANCE GENERAL 30/06/2010

ACTIVO

ACTIVO CORRIENTE

		7,293,248,027.97
CAJA	1,654,487.37	
CLIENTES	7,541,846,119.01	
CUENTAS POR COBRAR SOCIOS O ACCIONISTAS	90,649,135.65	
ANTICIPOS, AVANCES Y DEPOSITOS	137,656,275.74	
ANTICI DE IMPUESTOS Y CONTR O SALD A FAV	42,255,710.02	
CUENTAS POR COBRAR A TRABAJADORES	11,379,041.67	
DEUDORES VARIOS	38,385,739.50	
PROVISIONES	-725,761,611.00	
MEDICAMENTOS	155,183,130.01	

PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO

		806,420,849.87
MAQUINARIA Y EQUIPO	21,356,367.00	
EQUIPOS DE OFICINA	56,541,303.28	
EQUIPOS DE COMPUTO Y COMUNICACIÓN	35,989,648.92	
MAQUINARIA Y EQUIPO MEDICO CIENTIFICO	983,491,767.46	
DEPRECIACION ACUMULADA	-369,761,573.51	
DERECHOS	100,600,000.00	
AMORTIZACION ACUMULADA	-21,796,663.28	

PASIVO

PASIVO A CORTO PLAZO

		3,625,436,834.09
BANCOS NACIONALES	980,532,574.76	
CORPORACIONES FINANCIERAS	69,176,326.00	
NACIONALES	1,042,209,412.44	
COSTOS Y GASTOS POR PAGAR	1,291,932,704.84	
RTE FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	98,851,720.64	
RETENCIONES Y APORTES DE NOMINA	6,589,298.00	
ACREDORES VARIOS	117,049,976.98	
CESANTIAS CONSOLIDADAS	2,000,003.00	
VACACIONES CONSOLIDADAS	6,235,225.03	
PARA OBLIGACIONES LABORALES	10,859,592.40	

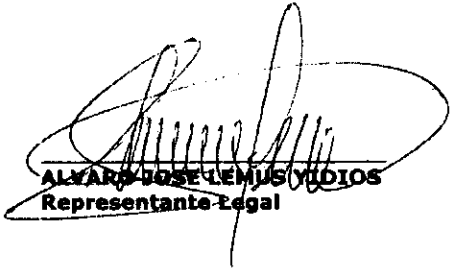
PASIVO A LARGO PLAZO

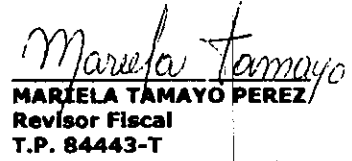
		1,149,652,305.32
ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS	182,055,477.06	
INGRESOS RECIBIDOS PARA TERCEROS	288,570,447.58	
DEPOSITOS RECIBIDOS	675,730,614.68	
PARA CONTINGENCIAS	3,295,766.00	

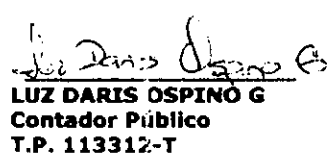
PATRIMONIO

		3,324,579,738.43
CAPITAL		1,080,000,000.00
APORTES SOCIALES	80,000,000.00	
APORTES DE SOCIOS A CAPITALIZAR	1,000,000,000.00	
AJUSTES POR INFLACION	3,987,398.17	
UTILIDADES O EXCEDENTES ACUMULADOS	1,181,236,453.78	
UTILIDAD O EXCEDENTES DEL EJERCICIO	1,059,355,886.48	

8,099,668,877.84 8,099,668,877.84


ALVARO JOSE LEMUS YLDIOS
 Representante Legal


MARIELA TAMAYO PEREZ
 Revisor Fiscal
 T.P. 84443-T

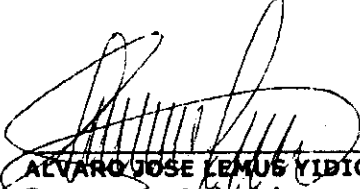

LUZ DARIS OSPINO G
 Contador Público
 T.P. 113312-T

174

12x
250
~~24~~
263
1689

ESTRIOS LTDA
806011261
ESTADOS DE RESULTADOS 30/06/2010

INGRESOS		3,415,028,682.28
UNI FUNC DE HOSPITALIZACION E INTERNA	3,729,374,499.00	
UNIDAD FUNCIONAL DE APOYO TERAPEUTIC	50,677,182.00	
DEVOLUCIONES,REBAJAS,DESC EN VENT DI	-383,325,672.33	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	6,603,108.00	
DIVERSOS	11,699,565.61	
COSTOS		1,844,348,349.21
UNI FUNC DE HOSPITALIZACION E INTERNACIO	1,844,062,037.21	
UNIDAD FUNCIONAL DE APOYO TERAPEUTICO	286,312.00	
GASTOS		511,324,446.59
DIRECCION CIENTIFICA	5,500,000.00	
DIRECCION FINANCIERA	3,692,000.00	
DIRECCION ADMINISTRATIVA	410,130,107.08	
ENTIDADES FINANCIERAS	91,683,339.51	
DEL PRESENTE EJERCICIO	319,000.00	
		1,059,355,886.48


ALVARO JOSE LEMUS YLDIOS
Representante Legal


MARIELA TAMAYO PEREZ
Revisor Fiscal
T.P. 84443-T


LUZ DARI: OSPINO G
Contador Público
T.P. 113312-T

175

251
245

ESTRIOS LTDA
NIT 806.011.261-7
BALANCE GENERAL COMPARATIVO
PERIODO JUNIO 2009 - JUNIO DEL 2010

ACTIVOS

ACTIVO CORRIENTE

	JUNIO DEL 2010	JUNIO 2009
CAJA	1,654,487.37	12,108,104.58
BANCOS		
DEUDORES, CLIENTES	7,541,846,119.01	5,318,297,834.39
CUENTAS POR COBRAR A SOCIOS	90,649,135.65	1,399,135.65
ANTICIPOS Y AVANCES	137,656,275.74	102,570,066.00
ANTICIPO DE IMPUESTOS	42,255,710.02	68,840,094.14
CUENTAS POR COBRAR A TRABAJADORES	11,379,041.67	5,944,894.67
DEUDORES VARIOS	38,385,739.50	26,669,229.50
PROVISIONES	-725,761,611.00	-205,297,290.00
INVENTARIOS	155,183,130.01	135,902,471.13
TOTAL ACTIVO CORRIENTE	7,293,248,027.97	5,466,434,540.06

ACTIVO FIJO

MAQUINARIA Y EQUIPO	21,356,367.00	20,256,367.00
EQUIPOS DE OFICINA	56,541,303.28	55,792,803.28
EQUIPOS DE COMPUTACION Y COMUNICACION	35,989,648.92	26,202,048.92
MAQUINARIAS Y EQUIPOS MEDICO	983,491,767.46	1,022,148,243.46
(DEPRECIACIONES ACUMULADAS)	-369,761,573.51	-283,418,625.64
TOTAL ACTIVO FIJO	727,617,513.15	840,980,837.02

OTROS ACTIVOS

DERECHOS	100,600,000.00	100,600,000.00
AMORTIZACION ACUMULADA	-21,796,663.28	-3,353,333.32
TOTAL OTROS ACTIVOS	78,803,336.72	97,246,666.68

TOTAL ACTIVOS

8,099,668,877.84

6,404,662,043.76


ALVARO JOSE LEMUS YIBIOS
Representante Legal


MARIELA TAMAYO PEREZ
Revisor Fiscal
T.P. 84443-T


LUZ DARIS OSPINO G
Contador Público
T.P. 113312-T

977

108
252
~~246~~
765

1690

ESTRIOS LTDA
NIT 806.011.261-7
BALANCE GENERAL COMPARATIVO
PERIODO JUNIO 2009 - JUNIO DEL 2010

PASIVOS	JUNIO DEL 2010	JUNIO DEL 2009
PASIVO CORRIENTE		
A CORTO PLAZO		
OBLIGACIONES FINANCIERAS	1,049,708,900.76	906,891,316.02
PROVEEDORES	1,042,209,412.44	814,271,717.86
COSTOS Y GASTOS POR PAGAR	1,291,932,704.84	1,107,346,788.84
DEUDAS CON SOCIOS		
RETENCION EN LA FUENTE	98,851,720.64	22,142,936.64
RETENCIONES Y APORTES DE NOMINA	6,589,298.00	32,344,512.91
ACREEDORES VARIOS	117,049,976.98	108,616,671.98
PARA OBLIGACIONES LABORALES	19,094,820.43	94,813,105.87
PARA OBLIGACIONES FISCALES		151,874,771.00
TOTAL PASIVO CORRIENTE	3,625,436,834.09	3,238,301,821.12
OTROS PASIVOS		
A LARGO PLAZO		
PARA CONTINGENCIAS	3,295,766.00	
ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS	470,625,924.64	441,268,205.21
INGRESOS RECIBIDOS PARA TERCEROS	675,730,614.68	1,459,868,165.58
TOTAL PASIVOS A LARGO PLAZO	1,149,652,305.32	1,901,136,370.79
TOTAL PASIVOS	4,775,089,139.41	5,139,438,191.91
PATRIMONIO		
CAPITAL SOCIAL	1,080,000,000.00	80,000,000.00
AJUSTES POR INFLACION	3,987,398.17	3,987,398.17
RESULTADO DEL PRESENTE EJERCICIO	1,059,355,886.48	641,038,849.87
RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES	1,181,236,453.78	540,197,603.91
TOTAL PATRIMONIO	3,324,579,738.43	1,265,223,851.95
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	<u>8,099,668,877.84</u>	<u>6,404,662,043.86</u>


ALVARO JOSÉ LEMUS YIDIOS
Representante Legal


LUZ DARIS OSPINO G
Contador Público
T.P. 1.13312-T


MARIELA TAMAYO PEREZ
Revisor Fiscal
T.P. 84443-T

655


253
247
2006


ESTRIOS LTDA
NIT 806.011.261-7
ESTADO DE RESULTADOS
PERIODO 2009 - JUNIO DEL 2010

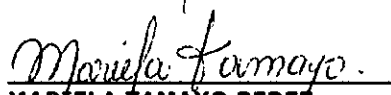
	JUNIO DEL 2.009	JUNIO DEL 2010
INGRESOS OPERACIONALES		
UNIDAD FUNCIONAL DE HOSPITALIZACION	3,845,761,780.26	3,729,374,499.00
UNIDAD FUNCIONAL DE APOYO TERAPEUTICO	14,397,556.00	50,677,182.00
DEVOLUCION, REBAJAS EN VENTAS	-71,052,983.08	-383,325,672.33
INGRESOS NETOS	3,789,106,353.18	3,396,726,008.67
COSTOS		
UNIDAD FUNCIONAL DE HOSPITALIZACION	2,112,105,620.09	1,844,348,349.21
UTILIDAD BRUTA EN VENTAS	1,677,000,733.09	1,552,377,659.46
GASTOS		
DIRECCION CIENTIFICA	17,280,452.00	5,500,000.00
DIRECCION FINANCIERA	1,846,000.00	3,692,000.00
DIRECCION ADMINISTRATIVA	683,511,073.46	410,130,107.08
TOTAL GASTOS OPERACIONALES	702,637,525.46	419,322,107.08
NO OPERACIONALES		
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	2,774,507.00	6,603,108.00
DIVERSOS	11,723,266.64	11,699,565.61
GASTOS FINANCIEROS	195,917,707.40	91,683,339.51
IMPUESTOS DE RENTAS Y COMPL	151,874,771.00	
GASTOS EXTRAORDINARIOS	29,653.00	319,000.00
TOTAL NO OPERACIONALES	333,324,357.76	73,699,665.90

EXCEDENTES Y/O PERDIDA

641,038,849.87 1,059,355,886.48


ALVARO JOSE LEMUS YDÍOZ
Representante Legal


LUZ DARIS OSPINO G
Contador Público
T.P. 113312-T


MARIELA TAMAYO PEREZ
Revisor Fiscal
T.P. 84443-T

477

ESTRIOS LTDA
NIT 806.011.261 - 7
NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS
JUNIO DE 2010

129
254
248
76
1691

NOTA 1. Estrios Ltda. Es una sociedad dedicada a la prestación de los servicios médicos especializados en el campo de la medicina crítica, renal, oncológica y vascular; y desarrollo de programas y proyectos de investigación y prevención en esta área. Fue creada el 04 de marzo de 2002 bajo la escritura pública 628 en la Notaría tercera de Cartagena.

NOTA 2. DISPONIBLE: Los saldos de caja y bancos están debidamente conciliados.

CUENTA	jun-10	jun-09
Caja	1.654.487,37	12.108.105
Bancos		-
Total	12.108.105	12.108.105

NOTA 3. DEUDORES. Están constituidos principalmente por los clientes nacionales el cual representa el 95% del total de los deudores, en este rubro de evidencia un incremento del 34.18%

CUENTA	jun-10	jun-09
Cientes Nacionales	7.541.846.119,01	5.318.297.834,39
Cuentas por cobrar a socios	90.649.135,65	1.399.135,65
Anticipos y Avances proveedores	137.656.275,74	102.570.066,00
Anticipos de Impuestos	42.255.710,02	68.840.094,14
Cuentas por cobrar a Trabajadores	11.379.041,67	5.944.894,67
Deudores Varios	38.385.739,50	26.669.229,50
Provision Cartera	-725.761.611,00	-205.297.290,00
Total	7.136.410.410,59	5.318.423.964,35

NOTA 4. INVENTARIOS. Se refleja un incremento proporcional al crecimiento de la unidad.

CUENTA	jun-10	jun-09
Inventarios	155.183.130,01	135.902.471,13
Total	155.183.130,01	135.902.471,13

NOTA 5. PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO. Las propiedades, planta y equipos de la empresa han presentado una disminución debido a los efectos de las depreciaciones

CUENTA	jun-10	jun-09
Propiedad Planta y equipo	727.617.513,15	840.980.837,02
Total	727.617.513,15	840.980.837,02

179

255
249
68

NOTA 6. PASIVO CORRIENTE. A 30 de junio de 2009 la empresa mantiene obligaciones financieras. En el desarrollo normal de la actividad el pasivo corriente esta conformado por los siguientes conceptos al corte de 30 de junio de 2010.

CUENTA	jun-10	jun-09
Obligaciones Financieras	1.049.708.900,76	906.891.316,02
Proveedores	1.042.209.412,44	814.271.717,86
Costos y Gastos por pagar	1.291.932.704,84	1.107.346.788,84
Deudas con accionistas	0,00	0,00
Retenciones en la fuente	98.851.720,64	22.143.936,64
Retenciones y aportes de nom	6.589.298,00	32.344.512,91
Acreedores Varios	117.049.976,98	108.616.671,98
Obligaciones Laborales	19.094.820,43	94.813.105,87
Para obligaciones fiscales		151.874.771,00
Total	3.625.436.834,09	3.238.302.821,12

NOTA 7. OTROS PASIVOS. Agrupan valores que se reflejan los pagos recibidos de clientes los cuales a la fecha no han sido descargados por falta de identificación o soporte.

CUENTA	jun-10	jun-09
Para contingencias	3.295.766,00	0,00
Ingresos Recibidos para terceros	675.625.924,64	1.459.868.165,58
Anticipos y Avances recibidos	470.625.924,64	441.268.205,21
Total	1.149.547.615,28	1.901.136.370,79

NOTA 08. PATRIMONIO. El Capital social de la empresa se incremento en un alto porcentaje debido a la recapitalización efectuada mediante reforma.

CUENTA	jun-10	jun-09
Capital social	1.080.000.000,00	80.000.000,00
Reservas	0,00	0,00
Revalorización patrimonial	3.987.398,00	3.987.398,00
Resultados del Ejercicio	1.381.332.798,95	316.042.787,00
Resultado de Ejercicios ant	540.197.603,91	248.201.280,00
Total	3.005.517.800,86	648.231.465,00

180

130
256
280
769

1692

NOTA 09. INGRESOS. Este rubro representa el ingresos por concepto de atención especializada en medicina crítica, uci neonatal y pediatría, servicios de ambulancias y atención domiciliaria.

CUENTA	jun-10	jun-09
Unidad Funcional de Hospitalizacion e I	3.729.374.499,00	3.845.761.780,26
Servicios de Ambulancia	50.677.182,00	14.397.556,00
Menos Descuentos	-383.325.672,33	-71.052.983,08
Rendimientos financieros	6.603.108,00	2.774.507,00
Diversos	11.699.565,61	11.723.266,64
Total	3.415.028.682,28	3.803.604.126,82

NOTA 10. COSTOS. En relación al periodo anterior su contribución en el margen bruto es mayores esto se debe a que la incorporación de nuevos procedimientos cambia la estructura de costos por la vinculación de nuevos rubros que lo afectan además del reconocimiento de Honorarios médicos provisionados.

CUENTA	jun-10	jun-09
Costos Prestacion Servicios	1.844.062.037,21	2.112.105.620,09
Unidad funcional de apoyo tera	286.312,00	0,00
Total	1.844.348.349,21	2.112.105.620,09

NOTA 11. GASTOS. Los gastos con corte a junio 2010 se disminuyeron en una gran proporción respecto al periodo anterior

CUENTA	jun-10	jun-09
Direccion científica	5.500.000,00	17.280.452,00
Direccion Financiera	3.692.000,00	1.846.000,00
Direccion Administrativa	410.130.107,08	683.511.073,46
Entidades Financiera	91.638.339,51	195.517.707,40
Impuestos de Renta y complementario		151.874.771,00
del presente ejercicio	319.000,00	29.653,00
Total	511.279.446,59	1.050.059.656,86

Luiz Daris Ospino G
LUZ DARIS OSPINO GONZALEZ
 Contador Público
 T.P. 113.312-T

[Handwritten signature]
 187

131
257
~~251~~
770

1693


ESTRIOS LIMITADA
CERTIFICACION DE ESTADOS FINANCIEROS

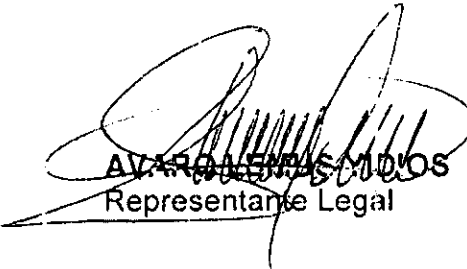
Declaramos que hemos preparado los Estados Financieros básicos: Balance General, Estados de Resultados, Estado de cambio en la situación Financiera, Estado de Cambio en el patrimonio y flujo de efectivo a 30 de JUNIO del 2010 de la entidad **ESTRIOS LIMITADA ALVARO YIDIOS LEMUS** su representante legal y **LUZ DARY OSPINO** su CONTADOR, certificamos que la información financiera que ha sido preparada con base en los principios de contabilidad generalmente aceptados, aplicados uniformemente con los del año inmediatamente anterior, asegurando que presenten razonablemente la situación financiera 30 de Diciembre de 2010 y que además:

1. Las cifras incluidas son fielmente tomadas de los libros oficiales y auxiliares respectivos.
2. No hemos tenido conocimiento de irregularidades que involucren a miembros de la administración o empleados, que puedan tener efecto de importancia relativa sobre los estados financieros enunciados.
3. Aseguramos la existencia de activos y pasivos cuantificables, así como sus derechos y obligaciones registrados de acuerdo con cortes de documentos y con acumulación y compensaciones contables de sus transacciones en el ejercicio del 2009 y valuados bajo métodos de reconocido valor técnico.
4. Confirmamos la integridad de la información proporcionada respecto a que todos los hechos económicos, han sido reconocidos en ellos.
5. Los hechos económicos se han registrado, clasificado, descrito y revelado dentro de sus estados financieros básicos y sus respectivas notas, incluyendo sus gravámenes, restricciones de los activos, pasivos reales y contingentes, como también las garantías que hemos dado a terceros.
6. No se han presentado hechos posteriores a curso del periodo que requieran ajustes o revelaciones en los estados financieros o en las notas consecuentes.
7. La información contenida en las declaraciones de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social y la correspondiente a sus ingresos base de su cotización es correcta y que el portante no se encuentra en mora por concepto de aportes al sistema.
8. El cumplimiento de las normas sobre propiedad intelectual y derecho de autor.

Dado en Cartagena, a los 15 días del mes de Agosto Del 2010

Atentamente,


LUZ DARY OSPINO GONZALEZ
Contador
MP 113312-t


ALVARO LEMUS YDIOS
Representante Legal

182

258
~~252~~
247

ESTRIOS LIMITADA
DICTAMEN DEL REVISOR FISCAL
JUNIO DEL 2010

He examinado el Balance General de **ESTRIOS LIMITADA** 30 días del mes de Junio del 2010 los correspondientes estados de resultados de la actividad económica, financiera y social, estos fueron preparados por la administración, responsable de su elaboración ya que reflejan su gestión, para lo cual deben seguir las disposiciones e instrucciones contables impartidas por la Contaduría General.

Entre mis funciones como Revisor Fiscal, establecidas en el Código de Comercio, se encuentra la de expresar una opinión sobre los estados financieros con base en mi examen sobre los mismos.

Obtuve la información necesaria para realizar mis funciones como Revisor Fiscal y realice mi trabajo de acuerdo con normas de auditoria generalmente aceptadas. Estas normas requieren que planeo y ejecute una auditoria para cerciorarme que los procedimientos y controles internos seguidos por la administración son adecuados y que se obtenga una seguridad razonable en cuanto a que los estados financieros de la institución están exentos de errores importantes en su contenido.

Mis pruebas de auditoria incluyeron:

- A. El examen sobre una base selectiva de la evidencia que respalda las cifras y las notas informativas de los Estados Financieros.
- B. La evaluación de las normas y principios contables y de las principales estimaciones efectuadas por la administración.
- C. La evaluación de los procedimientos seguidos para la preparación y presentación global de los Estados Financieros en conjunto con destino a la Junta De Socios, Gerencia General y entidades oficiales que ejercen control y vigilancia.

La evaluación del sistema de control interno administrativo y contable en los diferentes ciclos intermedios del periodo junio del 2010, con el objeto de establecer su confiabilidad y determinar su naturaleza, oportunidad y eficiencia en los procesos y procedimientos de la empresa. Con base en los procedimientos de auditoria aplicados y el alcance de mi examen, que me proporcionan una base razonable para expresar mi opinión al 30 de Junio del 2010 considero que:

Igualmente, mi evaluación de los controles internos indica que la empresa ha seguido medidas adecuadas de control interno y de conservación y custodia de los bienes propios y de los de terceros que están en su poder, no obstante se detectaron deficiencias y debilidades, las cuales fueron reportadas oportunamente a la administración mediante informes intermedios separados mensuales y bimestrales de auditoria durante el 2009, dirigidos a la Junta De Socos y a la Gerencia General junto con las respectivas recomendaciones, las cuales han sido acogidas por la administración.

Mariela Tamayo

MARIELA TAMAYO PEREZ

Contador T.P No. 84443- T

8182

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

132
259
~~258~~
30
1094

EVALUACION FINANCIERA

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

184

260
287
109

ESTRIOS LTDA
NIT 806.011.261-7
EVALUACION ECONOMICA
JUNIO DEL 2.010

	EVALUACION	EXIGENCIA
ACTIVO CORRIENTE	7,293,248,027.97	
PASIVO A LARGO PLAZO	3,625,436,834.09	
PASIVO A CORTO PLAZO	1,149,652,305.32	
PASIVO TOTAL	4,775,089,139.41	
ACTIVO TOTAL	8,099,668,877.84	
PATRIMONIO	3,324,579,738.43	
INGRESOS 2008	5,532,676,899.23	
INGRESOS 2009	7,868,547,007.17	
PATRIMONIO 2009	1,996,319,750.72	
PATRIMONIO 2008	648,231,464.90	
FPI	1.83	

CAPITAL DE TRABAJO

ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE
7.293.248.027.97 - 3.628.732.600.09

3,664,515,428 >2.000.000.000

RAZON CORRIENTE

ACTIVO CORRIENTE
PASIVO CORRIENTE

7,293,248,027.97
2,935,260,640.55

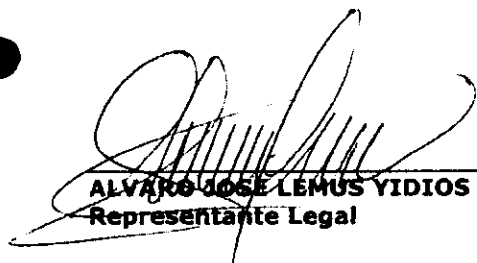
2.48 Igual 0 mayor a 1.5


RAZON DE ENDEUDAMIENTO

PASIVO TOTAL
ACTIVO TOTAL

4,775,089,139.41
8,099,668,877.84

59% MENOR O IGUAL AL 60%


ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Representante Legal

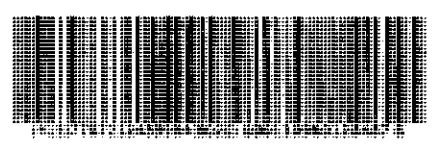

MARIELA TAMAYO PEREZ
Revisor Fiscal
T.P. 84443-T


LUZ DARIS OSPINO G
Contador Público
T.P. 113312-T

185

133
261
255
132

1. Año **2 0 0 9** Espacio reservado para la DIAN 4. Número de formulario **1109601284876**



1695

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) **8 0 6 0 1 1 2 6 1 7** 6. DV. 7. Primer apellido 8. Segundo apellido 9. Primer nombre 10. Otros nombres

11. Razón social **ESTRIOS LTDA** 12. Cód. Dirección seccional **6**

24. Actividad económica **8 5 1 1** 25. Si es gran contribuyente, marque "X"

26. Cód. 27. No Formulario anterior


28. Fracción año gravable 2010 (Marque "X")		29. Cambio litular inversión extranjera (Marque "X")		Renta líquida ordinaria del ejercicio		Renta líquida ordinaria del ejercicio	
				67	67	67	67
				68	68	68	68
				69	69	69	69
				70	70	70	70
				71	71	71	71
				72	72	72	72
				73	73	73	73
				74	74	74	74
				75	75	75	75
				76	76	76	76
				77	77	77	77
				78	78	78	78
				79	79	79	79
				80	80	80	80
				81	81	81	81
				82	82	82	82
				83	83	83	83
				84	84	84	84
				85	85	85	85
				86	86	86	86
				87	87	87	87

88. Número de Identificación Tributaria (NIT) 89. DV. Apellidos y nombres de quien firma como representante del declarante

94. Número NIT contador o revisor fiscal 95. DV. Apellidos y nombres del contador o revisor fiscal

961. Cód. Representación 997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora 980. Pago total \$ **0**

Firma del declarante o de quien lo representa

2 0  2 2 3

982 Código Contador o Revisor Fiscal 984. Con salvedades

91000085619141

983. No. Tarjeta profesional

2 0 1 0 2 1 4 0 5 3 1 2 5 3

186



ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

262
~~255~~
202

ANEXO No. 7

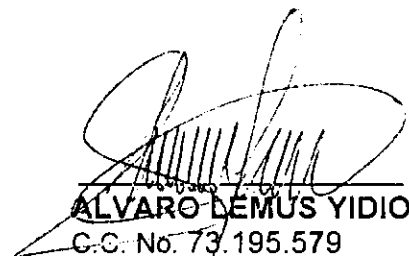
CAPACIDAD ECONOMICA Y CAPACIDAD DE CONTRATACION DEL PROPONENTE

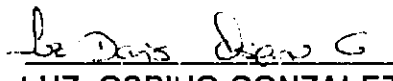
PROPONENTE : ESTRIOS LTDA
I. CAPACIDAD DE CONTRATACION

PROPONENTE	CAPACIDAD DE CONTRATACION SMMLV	CONTRATOS VIGENTES O EN EJECUCION SMMLV	KDC RESIDUAL SMMLV
ESTRIOS LTDA	16.834,13	0	16.834,13
	-	-	-

CAPITAL NETO DE TRABAJO PROPONENTE	ACTIVOS CORRIENTES EN PESOS	PASIVOS CORRIENTES EN PESOS	CAPITAL DE TRABAJO EN PESOS
	7.293.248.027	3.628.732.600	3.664.515.428
	-	-	-

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.


ALVARO DEMUS YIDIOS
C.C. No. 73.195.579
Representante Legal


LUZ OSPINO GONZALEZ
T.P. No. 113312 - T
Contador

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltada@estriosltada.com

187

134

263
259
299

1696

CERTIFICADO DE VIGENCIA DE INSCRIPCIÓN Y DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Certificado Digital N° 557546



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

1391618_PN:557546

CERTIFICA A
A QUIEN CORRESPONDA

Que el Contador Público MARIELA OEL CARMEN TAMAYO PEREZ identificado con la Cédula N° 33159389 de CARTAGENA (BOL) y Tarjeta Profesional N° 84443-1 SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y en los últimos 5 años

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTA a los 10 días del mes de Diciembre de 2010 con vigencia de tres (3) meses, contados a partir de la fecha de su expedición.
Es Válido para posesionarse en cargos que NO exijan para su desempeño AUSENCIA DE SANCIONES.

Para confirmar la validez de este certificado consulte la siguiente pagina:
<http://www.jccconta.gov.co/certificadodigital>

DIRECTOR GENERAL



ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE
ACUERDO A LA :
LEY 527 DE 1999
(agosto 18) Art. 28
DIRECTIVA PRESIDENCIAL 02 DEL 2000
DECRETO 1747 DEL 2000
LEY 962 DEL 2005 ANTITRAMITES
Art 6 Paragrafo 3

Para confirmar los datos y la veracidad de este certificado lo puede consultar en la siguiente pagina digitando el numero del certificado: 557546
<http://www.jccconta.gov.co/certificadodigital>

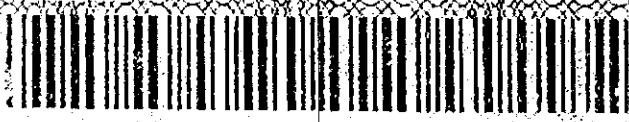
588

264
88
/ 785

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
 TARJETA PROFESIONAL
 DE CONTADOR PUBLICO
84443-T
 MARIA DEL ROSARIO
 TENAYO DE LA
 UNIVERSIDAD DE SIMON BOLIVAR



Maria del Rosario Tenayo de la
 FIRMA DEL TITULAR 002/15
 Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
 CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
 la ley 43 de 1990.
 Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devuelva la
 al Ministerio de Educación Nacional Junta Central de
 Contadores.



R 189

135

265
284
286

1697

CERTIFICADO DE VIGENCIA DE INSCRIPCIÓN Y DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Certificado Digital N° 557542



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

1391614_PN:557542

CERTIFICA A
A QUIEN CORRESPONDA

Que el Contador Público LUZ DARIS OSPINO GONZALEZ identificado con la cédula N° 45767695 de CARTAGENA (BOL) y Tarjeta Profesional N° 11331237 SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y en los últimos 5 años

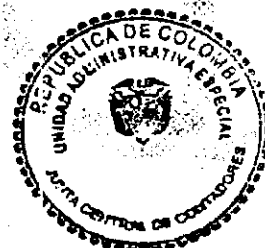
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTÁ a los 09 días del mes de Diciembre de 2010 con vigencia de tres (3) meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Es Válido para posesionarse en cargos que NO exijan para su desempeño AUSENCIA DE SANCIONES.

Para confirmar la validez de este certificado consulte la siguiente pagina:
<http://www.jccconta.gov.co/certificadodigital>

DIRECTOR GENERAL



ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE
ACUERDO A LA :
LEY 527 DE 1999
(agosto 18) Art. 28
DIRECTIVA PRESIDENCIAL 02 DEL 2000
DECRETO 1747 DEL 2000
LEY 962 DEL 2005 ANTITRAMITES
Art 6 Paragrafo 3

Para confirmar los datos y la veracidad de este certificado lo puede consultar en la siguiente pagina digitando el numero del certificado: 557542
<http://www.jccconta.gov.co/certificadodigital>

8-190

266
~~265~~
288

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO



13312-1
M.J. BARRERA
RESOLUCIÓN 2005/09/20
UNIVERSIDAD DE LA PAZ

PRESENTE
Luz MARIAM GARCIA MORALES
127892

FIRMA DEL TITULAR 33649


Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PÚBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.



197
B

136
267
254
288

1698

		Resolución de Facturación	
Estado asociado para la DIAN		4 Número de Resolución: 6000057240	577 Fecha de expedición: 2010 08 27
Página 1 de 1			

10 Tipo de Documento 33	3 Número de Identificador 906011261	6 DV 1 Razón social ESTRIOS LTDA	17 Ciudad o Municipio CARTAGENA	18 Cod. Aduana 6
13 Dirección BRR BOGACAGRANDE CR 2 15 168 ED HOSPITAL NAVAL P 3				
14.01.01 Concepto 1853	15 Fecha 2010 08 27	16 Concepto AUTORIZACION		

COMPETENCIA

El jefe de la División y/o Grupo de Gestión de Asistencia al Cliente o quien haga sus veces de la Dirección Seccional de CARTAGENA en uso de sus facultades legales y en especial las otorgadas por el Decreto 4048 del 10 de Octubre de 2008, las Resoluciones 007 y 005 del 04 de noviembre de 2008 de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, y considerando que:

CONSIDERACIONES

Que presentada en debida forma la petición del contribuyente y previo estudio y verificaciones adelantadas por el Área de Gestión de Asistencia al Cliente de esta Dirección Seccional determina que:

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Autoriza al solicitante de la presente Resolución, la numeración de facturas y/o documento equivalente en la forma que a continuación se relaciona.

Tipo Factura	Prefixo	Desde el No.	Hasta el No.	Autoriza/Habilita
02 Computador	--06	3284	10000	HABILITA

ARTICULO SEGUNDO: Contra la presente providencia procede el recurso de reposición ante esta Dirección Seccional, el cual se deberá interponer dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de esta Resolución.

ARTICULO TERCERO: Notifíquese personalmente o por correo conforme lo establece los artículos 565 y 569 del Estatuto Tributario. Para todos los efectos legales, con la entrega de la presente comunicación se surte su notificación.

ARTICULO CUARTO: La presente Resolución tiene vigencia de dos (2) años contados a partir de la fecha de su Notificación. Si transcurridos los dos años de la vigencia, no se hubiere agotado la numeración autorizada se debe solicitar una nueva Resolución habilitando la numeración autorizada.

Proyectó: MONTIEL CASTRO MARTHA PATRICIA

EL JEFE DE LA DIVISION Y/O GRUPO DE GESTION DE ASISTENCIA AL CLIENTE O FUNCIONARIO DELEGADO
EXPIDA LA FACTURA, BRILA LA FACTURA

27 AGO 2010

Ciudad y fecha: Heredia Costa Rica 3054893

Se notifica personalmente a:

En calidad de: Apotador Representante legal Delegado

Acto Adicional: 10 días 57240 27 AGO 2010

Procedimiento de Notificación: 10 días Ninguno

Así: Dr. Leudecy

Quedo agotada la vía gubernativa.

Firma Notificado: Jerónimo Cortés Firma del funcionario notificador: Alcarr
 C.C. No. 3.054.893 C.C. No. 45483725

267
192

268/27
789



Ministerio de la Protección Social
Republica de Colombia

Formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

13 001 018 801 2006 10 27 01993 13 001
 Dep. Mun. Consecutivo Sede (Año) (Mes) (Día) Dep. Mun. Consecutivo Sede

2010 10 26 Dadas
 (Año) (Mes) (Día) (Año) (Mes) (Día)

57. Entidad que Expide 48. Ciudad de Expedición
 COMERCIO COMERCIAL DE CARTAGENA CARTAGENA DE INDIAS

58. Tipo de Atención
 SERVICIOS DE SERVICIOS A LOS PACIENTES

59. Acto de Constitución

Acto de Constitución	Forma de Acto	52. Fecha de Acto	Resolución	Matrícula Mercantil	Acta Autoridad Indígena
			53. Entidad que Expide		

- 61. ¿Cumple con los requisitos establecidos en el manual de estándares que establece las condiciones de capacidad tecnológica y científica para la habilitación de prestadores de servicios de salud? 54. Si X No
- 62. ¿El patrimonio neto se encuentra por encima del cincuenta por ciento (50%) de la cuenta que registra el capital de la entidad? 55. Si X No
- 63. ¿El patrimonio acumulado en el incumplimiento de obligaciones mercantiles de mas de 360 días supera el cincuenta por ciento (50%) del pasivo corriente? 56. Si No X
- 64. ¿El patrimonio acumulado en el incumplimiento de obligaciones laborales de mas de 360 días supera el cincuenta por ciento (50%) del pasivo corriente? 57. Si No X
- 65. ¿Cuenta con existencia y representación legal de acuerdo con su naturaleza jurídica? 58. Si X No
- 66. ¿Cuenta con un sistema contable que genere estados financieros de acuerdo con las normas contables vigentes? 59. Si X No
- 67. ¿Incluye diseño o plan de auditoria para el mejoramiento? 60. Si No X
- 68. ¿Incluye autoevaluación? 61. Si X No

- | | | | |
|--------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| 62. Pediatría | 63. Adultos | 64. Obstetricia | 65. Cuidado Intermedio Neonatal |
| 66. Cuidado Intensivo Neonatal | 67. Cuidado Intermedio Pediátrico | 68. Cuidado Intensivo Pediátrico | |
| 69. Cuidado Intermedio Adulto | 70. Cuidado Intensivo Adulto | 71. Quemados Adultos | |
| 72. Quemados Pediátrico | 73. Farmacodependencia | 74. Salud Mental Psiquiatría | |
| 75. Cuidado Agudo Mental | 76. Cuidado Intermedio Mental | | |
| 77. Salas de Quirófano | 78. Salas de Partos | | |

Handwritten signatures and notes at the bottom right of the page.

13X
269
269
270
1699

Ministerio de la Protección Social
Republica de Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 0076 de 02 de noviembre de 2007

Antes de diligenciar el formulario, por favor lea cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta. 240

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

Área (Módulo) (Código)

01140

ADIS

4. Código Sede Principal
130010181301

5. Código Sede
130010181301

6. Nombres y Apellidos del Profesional Independiente o Razón Social de la IPS
ESTRIOS LTDA

Novedad del Prestador

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cambio Representante Legal	Cambio Representante Legal	Cambio Representante Legal	Cambio Representante Legal	Disolución/Liquidación	En proceso de Disolución/Liquidación	En proceso de Disolución/Liquidación	Cierre Entidad o Prestador	Transformación
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ubicación del Profesional Independiente o de la Sede Administrativa de la IPS

11. Departamento: 12. Municipio: 13. Dirección:
13001 CARTAGENA BOCAGRANDE KRA 2 N 15-168 3 PISO
14. Teléfono: 15. Fax: 16. Correo Electrónico:
6658329 6652555 estriositda@estriositda.com

Representante Legal de la IPS

17. Primer Apellido: 18. Segundo Apellido: 19. Primer Nombre: 20. Segundo Nombre:
LEMUS YIDIOS ALVARO JOSE
21. Forma de Vinculación: 22. Número:
3. Libre Nombramiento y Remoción 73195579

24. Departamento: 25. Municipio: 26. Centro Poblado:
BOCACRANDE 13001 CARTAGENA 13001000.DISTRITO TURÍSTICO Y CI

27. Nombre de la Sede: 28. Barrio: 29. Barrio: 30. Dirección:
Hospital Urbana X BOCAGRANDE Kra 2 N 15-168 3 piso hospital naval
31. Teléfono: 32. Fax: 33. Correo Electrónico:
6583920 6583920

34. Para IPS: Nombre del Director, Gerente o Responsable
ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS

35. Horario de Atención

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas

190

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 0076 de 02 de noviembre de 2007
Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta

v. 4.0

Se diligenciará el formulario, por favor lea cuidadosamente el instructivo.
uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

01340

DABLS

6. Nombres y Apellidos del Profesional Independiente o Razón Social de la IPS
ESTRIOS LTDA

Código Sede Principal
Código Sede
5. Código Sede
130010181301

- 1. RADIOLOGIA PROCEDIMIENTO
- 2. RADIOLOGIA INTERNA Y RADIOLOGIAS ODONTOLÓGICAS
- 3. ELECTRODIAGNÓSTICO
- 4. FISIOTERAPIA LABORATORIO FUNCIÓN PULMONAR
- 5. LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA
- 6. ECOCARDIOGRAFÍA
- 7. CENTRO ATEN. EN DROGADICCIÓN AMBULATORIO
- 8. CENTRO ATEN. EN DROGADICCIÓN RESIDENCIAL
- 9. CENTROS Y SERVICIOS UNIDADES DE REHABILITACIÓN
- 10. CENTROS Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN
- 11. CENTROS Y SERVICIOS PARA REHABILITACIÓN
- 12. CENTROS Y SERV. CUIDADO INTERMEDIO PARA REHA
- 13. UNIDADES DE MEDICINA REPRODUCTIVA
- 14. CENTROS Y SERV. ACONDICIONAMIENTO FÍSICO - CA
- 15. SALA DE ENFERMERÍAS AGUDAS - ERA
- 16. SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL
- 17. SALA DE YESO
- 18. SALA DE REANIMACIÓN
- 19. SALA GENERAL DE PROCEDIMIENTOS MENORES

COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD ARRIBA IDENTIFICADA O COMO PROFESIONAL INDEPENDIENTE, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE FORMULARIO ES VERAZ Y QUE CUMPO CON LOS REQUISITOS Y CONDICIONES DEFINIDOS EN LA REGLAMENTACIÓN LEGAL VIGENTE PARA LA HABILITACIÓN.

Firma del Representante Legal o Profesional Independiente
Número de Identificación: 73195579

Prestador

Entidad Territorial

Para cierre de I.P.S. y novedad de en proceso de liquidación,
presentar los soportes de ley, según su naturaleza jurídica.

265
231
138
793

1700

96196

272
1993
266



Ministerio de la Protección Social

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

13 001 0181301
Dep. Mun. Consecutivo Sede

2006 10 27
(Año) (Mes) (Día)

C.1993

13 001
Dep. Mun. Consecutivo Sede

2010 10 26 DADIS
(Año) (Mes) (Día)

6. Nombres y Apellidos o Razón Social

7. LIMITADA

8. Tipo identificación 10. Número 11. DV 12. Tipo Contribuyente

8. C 10. 806011261 11. 7 12. Natural Jurídico

13. Naturaleza Jurídica

14. Privado con ánimo de lucro Privado sin ánimo de lucro Pública Mixta

14. Primer Nombre 15. Segundo Nombre 15. Primer Apellido 17. Segundo Apellido
14. N/A 15. TORRES 17. ORTIZ

18. Tipo identificación 19. Número
18. C 19. 73120290

20. Departamento 21. Municipio 22. Corregimiento 23. Vereda
20. Bolívar 21. 13001.CARTAGENA 22. 23.

24. Clase de Prestador 25. Nombre del Prestador
24. Profesional Independiente Transporte Especial Objeto Social Diferente
25. DADIS

26. Nombre 27. Segundo Nombre 28. Primer Apellido 29. Segundo Apellido
26. DADIS 27. 28. 29.

30. Tipo de Predio 31. Barrio 32. Dirección
30. Rural Urbana BOCAGRANDE 32. CRA 2 14-210 PISO 3
33. Teléfono 34. Fax 35. Correo Electrónico
33. 6649930 34. 35. 6649930 abb@une.net.co

36. Página Web

37. Director o Gerente
37. VIVIAN PATRICIA BIELE CERVANTES

38. Caracterización Territorial 39. Nivel de Atención 40. Empresa Social Estatal
38. Nacional Departamental Distrital Municipal 39. 1 2 3 40. Si No

41. Acto de Constitución 42. Número de Acto 43. Fecha de Acto
41. Acuerdo Ordenanza Ley Decreto Resolución 42. 43.

44. Acto de Constitución 45. Número de Acto 46. Fecha de Acto
44. Acuerdo Ordenanza Ley Decreto Resolución 45. Matrícula Mercantil 09-168179-03 46. 2002 03 Marzo

DADIS
1997



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Inscripción en el Registro
Especial de Prestadores de Servicios de
Salud

134
273
~~288~~
294
1701

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

13	001	0187301	2006	10	27	01593	13	001
Dep	Mun	Consecutivo Sede	(Año)	(Mes)	(Día)		Dep	Mun

		2010	10	26	DAZÍS
(Año)	(Mes)	(Día)	(Año)	(Mes)	(Día)

SERVICIO	MODALIDAD					COMPLEJIDAD				
	Extramural					Telemedicina				
	Atm	Hoep	U.Móvil	Domic	Otras	CR	IR	Baja	Meda	Alta
101 GENERAL ADULTOS										
102 GENERAL PEDIATRICA										
103 PSICQUIATRIA O UNIDAD DE SALUD MENTAL										
104 NORMALIZACION DE DEFICIENCIA										
105 CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL		X							X	
106 CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO		X							X	
107 CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS										
108 CUIDADO INTENSIVO NEONATAL		X								X
109 CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO		X								X
110 CUIDADO INTENSIVO ADULTOS										
111 UNIDAD DE QUEMADOS ADULTOS										
112 UNIDAD DE QUIMIOTERAPIA										
113 HOSPITALIZACION DIA										
114 QUEMADOS PEDIATRICO										
115 CUIDADO AGUDO EN SALUD MENTAL O PSIQUIATRIA										
116 CUIDADO INTERMEDIO EN SALUD MENTAL O PSIQUIA										
201 CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO										
202 CIRUGIA CARDIOVASCULAR										
203 CIRUGIA GENERAL										
204 CIRUGIA GINECOLOGICA										
205 CIRUGIA MAXILOFACIAL										
206 CIRUGIA NEUROLÓGICA										
207 CIRUGIA ORTOPÉDICA										
208 CIRUGIA OFTALMOLOGICA										
209 CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA										
210 CIRUGIA ONCOLOGICA										
211 CIRUGIA ORAL										
212 CIRUGIA PEDIATRICA										
213 CIRUGIA PLASTICA Y ESTÉTICA										
214 CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGICA										
215 CIRUGIA UROLOGICA										
216 CIRUGIA VASCULAR										
218 CIRUGIA ENDOVASCULAR NEUROLOGIA										

Hospitalario

Quirúrgico

Dazís 19/10

8658

274 /
200
795



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

13 001 01013 01 2006 10 27 01993 13 001
 Dep. Mun. Consecutivo Sede (Año) (Mes) (Día) Dep. Mun. Consecutivo Sede

2010 10 26 DA013
 (Año) (Mes) (Día) (Código)

SERVICIO	MODALIDAD					COMPLEJIDAD				
	Extramura:					Telemedicina				
	Arnb	Hosp	U.Móvil	Domíc	Otras	CR	IP	Baja	Media	Alta
103 TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA										
104 SERVICIO FARMACÉUTICO										
105 MEDICINA NUCLEAR										
106 TOMA DE MUESTRAS CITOLÓGICAS CERVICO-UTERINA										
107 LABORATORIO CITOLÓGICAS CERVICO-UTERINAS										
108 LABORATORIO DE PATOLOGÍA										
109 DE ELIASONIDO										
120 LACTARIO - ALIMENTACIÓN		X							X	
121 ESTERILIZACIÓN										
122 PROLOGÍA PROCEDIMIENTO										
124 TOMA E INTERPR. RADIOLOGÍAS ODONTOLÓGICAS										
125 ENDOTRODIAGNOSTICO										
126 TERAPIA ALTERNATIVA										
127 TERAPIA DE LENGUAJE										
128 TERAPIA OCUPACIONAL										
129 TERAPIA RESPIRATORIA		X							X	
130 NEUMOLOGÍA LABORATORIO FUNCIÓN PULMONAR										
131 LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGIA										
132 CENTRO DE ATENCIÓN EN DROGADICCIÓN										
133 CENTROS O SERVICIOS UNIDADES DE REHABILITACIÓN										
134 CENTROS Y SERVICIOS DE PROTECCIÓN										
135 CENTROS DIA PARA REHABILITACIÓN										
136 COMIDAD INTERMEDIO PARA REHABILITACIÓN										
137 UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA										
138 ACONDICIONAMIENTO FÍSICO - CAF										
139 SERVICIOS DE ESTÉTICA										
140 SALA DE ENF. RESPIRATORIAS AGUDAS - ERA										
141 SALA DE REHABILITACIÓN ORAL										
142 SALA DE YESO										
143 SALA DE REANIMACIÓN										
144 SALA GENERAL DE PROCEDIMIENTOS MENORES										

8/10/10



Ministerio de la Protección Social
Republica de Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adaptado mediante circular 0076 de 02 de noviembre de 2007

Antes de diligenciar el formulario, por favor lea cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta.
Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

0308 02 01
(Año) (Mes) (Día)

00791

DASIS

4. Código Sede Principal
13001141401

5. Código Sede
1

6. Nombres y Apellidos del Profesional Independiente o Razón Social de la PS
ESTRIOS LTDA

7. Novedad del Prestador

7.1. Cambio de nombre 7.2. Cambio de Nomenclatura 7.3. Cambio Representante Legal 7.4. Disolución/Extinción 7.5. En proceso de Disolución/Extinción 7.6. Cierre Entidad 7.7. Transformación

8. Novedad de Sede

8.1. Cambio de nombre 8.2. Cambio de número 8.3. Cambio Nomenclatura 8.4. Cambio Director/Gerente 8.5. Cambio Nombre Sede 8.6. Apertura Sede 8.7. Cierre Sede 8.8. Cambio Horario

9. Novedad de Capacidad Instalada

9.1. Cierre Tomas 9.2. Apertura Tomas 9.3. Cierre Tomas 9.4. Apertura Ambulancias 9.5. Cierre Ambulancias

10. Novedad de Servicios

10.1. Cierre Modalidad 10.2. Apertura Modalidad 10.3. Cierre Modalidad 10.4. Cambio Complejidad

Ubicación del Profesional Independiente o de la Sede Administrativa de la IPS

11. Departamento 12. Municipio 13. Dirección
14. Teléfono 15. Fax 16. Correo Electrónico
6658129 6652555 ucihospitalnaval@hotmail.com

Representante Legal de la IPS

17. Primer Apellido 18. Segundo Apellido 19. Primer Nombre 20. Segundo Nombre
YIDIOS YIDIOS ALVARC JOSE
21. Tipo de Vinculación 22. Número 23. Forma de Vinculación
X 73195579 1. Periodo Fijo

24. Zona rural/urbana 25. Municipio 26. Centro Poblado
X 13001 CARTAGENA 13001000 DISTRITO TURISTICO Y C

27. Nombre de la Sede
ESTRIOS LTDA

28. Zona 29. Barrio 30. Dirección
Rural Urbana Bocagrande Cra 2 No. 15-168 3er Piso Hospital Naval
31. Teléfono 32. Fax 33. Correo Electrónico
6658129 6652555 ucihospitalnaval@hotmail.com

34. Nombre del Director Gerente o Responsable
ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS

35. Días de Atención

Domingo Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado

2 Alvaro Jose Lemus Yidios
Feb. 1/2008
8200

140
275/16
204
1702

296
270
299

Ministerio de la Protección Social
Republica de Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 000045 de 30 de octubre de 2006

Antes de diligenciar el formulario, por favor lea cuidadosamente el instructivo
Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta. v. 3.0

1300101813 01 2006 10 27 00640 1300101813-1
(Dep. Mun. Consecutivo Sede) (Año) (Mes) (Día) Dep. Mun. Consecutivo Sede

2006 05 25 74513
(Año) (Mes) (Día)

Novedad del Prestador
 01. Sede 02. Cambio Domicilio 03. Representante Legal 04. Disolución/Liquidación 05. Cambio Gerente 06. Cierre Entidad
 07. Cambio de capacidad instalada 08. Cambio Director/Gerente 09. Apertura Sede 10. Cierre Sede
 11. Apertura Camas 12. Cierre Camas 13. Apertura Salas 14. Cierre Salas 15. Apertura Ambulancias 16. Cierre Ambulancias
 17. Apertura Definitiva 18. Cierre Definitivo 19. Cierre Temporal

20. Razón Social y Apellido del Profesional Independiente o Razón Social de la IPS
 21. NIT
 22. Tipo de IPS

ubicación del Profesional Independiente o de la Sede Administrativa de la IPS
 14. Municipio 15. Dirección
 13001 CARTAGENA BOCAGRANDE CRA 2 No. 15-16A 3er PISO
 17. Fax 18. Correo Electrónico
 6658209 6652555 uchospitalnaval@hotmail.com

Representante Legal de la IPS
 19. Primer Apellido 20. Segundo Apellido 21. Primer Nombre 22. Segundo Nombre
 RODRIGUEZ ANGELICA MARIA
 23. Identificación 24. Número 25. Forma de vinculación
 23011957 3. Libre Nombramiento y Remoción

26. Municipio 27. Municipio 28. Centro Poblado

29. Nombre de la Sede
 30. Barrio 31. Barrio 32. Dirección
 33. Teléfono 34. Fax 35. Correo Electrónico

36. Nombre del Director, Gerente o Responsable

37. Día de Atención 38. Lunes 39. Martes 40. Miércoles 41. Jueves 42. Viernes 43. Sábado

[Handwritten Signature]
 201



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Inscripción en el Registro
Especial de Prestadores de Servicios de
Salud

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

Dep	Mun	Consecutivo Sede
13	001	01513.01
Dep	Mun	Consecutivo Sede
2006	10	23
(Año)	(Mes)	(Día)
01993		
Dep	Mun	Consecutivo Sede
13	001	

(Año)	(Mes)	(Día)	(Año)	(Mes)	(Día)
2006	10	26	2006	10	26
DADIS					

SERVICIO

- 901 VACUNACION
- 902 ATENCION PREVENTIVA SALUD ORAL HIGIENE ORAL
- 903 ASERACIONES DEL ADULTO
- 904 PLANIFICACION FAMILIAR
- 905 PROMOCION EN SALUD
- 906 OTRA

MODALIDAD

- Extramural
- Urb
- Urb Móvil
- Dom
- Otras
- CR
- IR
- Baja
- Media
- Alta

COMPLEJIDAD

COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD ARRIBA IDENTIFICADA U COMO PROFESIONAL INDEPENDIENTE, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE LA INFORMACION CONSIGNADA EN ESTE FORMULARIO ES VERDICA Y QUE SE CUMPLE CON TODAS LAS CONDICIONES DE HABILITACION, EXIGIDAS EN LAS NORMAS VIGENTES, PARA PRESTAR SERVICIOS DE SALUD, BAJO EL COMPROMISO DE MANTENER LAS CONDICIONES DECLARADAS DURANTE EL TIEMPO DE VIGENCIA DEL REGISTRO ESPECIAL.

[Handwritten Signature]

Firma del Representante Legal o Profesional Independiente
No. de Identificación: 73.120.290 DE CARTAGENA

[Handwritten Signature]

1403

277
277
141

142
278
272
299

1704

Ministerio de la Protección Social
Republica de Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 000045 de 30 de octubre de 2006

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

01 2006 10 27 00640 13001 01813 - 1
Cede (Año) (Mes) (Día) Dep Mun Consecutivo Sodr

- 1. DIAGNOSTICACION
- 2. INTERFERENCIA LABORAL
- 3. INTERFERENCIA LABORAL
- 4. INTERFERENCIA LABORAL
- 5. INTERFERENCIA LABORAL
- 6. INTERFERENCIA LABORAL
- 7. INTERFERENCIA LABORAL
- 8. INTERFERENCIA LABORAL
- 9. INTERFERENCIA LABORAL
- 10. INTERFERENCIA LABORAL
- 11. INTERFERENCIA LABORAL
- 12. INTERFERENCIA LABORAL
- 13. INTERFERENCIA LABORAL
- 14. INTERFERENCIA LABORAL
- 15. INTERFERENCIA LABORAL
- 16. INTERFERENCIA LABORAL
- 17. INTERFERENCIA LABORAL
- 18. INTERFERENCIA LABORAL
- 19. INTERFERENCIA LABORAL
- 20. INTERFERENCIA LABORAL
- 21. INTERFERENCIA LABORAL
- 22. INTERFERENCIA LABORAL
- 23. INTERFERENCIA LABORAL
- 24. INTERFERENCIA LABORAL
- 25. INTERFERENCIA LABORAL
- 26. INTERFERENCIA LABORAL
- 27. INTERFERENCIA LABORAL
- 28. INTERFERENCIA LABORAL
- 29. INTERFERENCIA LABORAL
- 30. INTERFERENCIA LABORAL
- 31. INTERFERENCIA LABORAL
- 32. INTERFERENCIA LABORAL
- 33. INTERFERENCIA LABORAL
- 34. INTERFERENCIA LABORAL
- 35. INTERFERENCIA LABORAL
- 36. INTERFERENCIA LABORAL
- 37. INTERFERENCIA LABORAL
- 38. INTERFERENCIA LABORAL
- 39. INTERFERENCIA LABORAL
- 40. INTERFERENCIA LABORAL
- 41. INTERFERENCIA LABORAL
- 42. INTERFERENCIA LABORAL
- 43. INTERFERENCIA LABORAL
- 44. INTERFERENCIA LABORAL
- 45. INTERFERENCIA LABORAL
- 46. INTERFERENCIA LABORAL
- 47. INTERFERENCIA LABORAL
- 48. INTERFERENCIA LABORAL
- 49. INTERFERENCIA LABORAL
- 50. INTERFERENCIA LABORAL
- 51. INTERFERENCIA LABORAL
- 52. INTERFERENCIA LABORAL
- 53. INTERFERENCIA LABORAL
- 54. INTERFERENCIA LABORAL
- 55. INTERFERENCIA LABORAL
- 56. INTERFERENCIA LABORAL
- 57. INTERFERENCIA LABORAL
- 58. INTERFERENCIA LABORAL
- 59. INTERFERENCIA LABORAL
- 60. INTERFERENCIA LABORAL
- 61. INTERFERENCIA LABORAL
- 62. INTERFERENCIA LABORAL
- 63. INTERFERENCIA LABORAL
- 64. INTERFERENCIA LABORAL
- 65. INTERFERENCIA LABORAL
- 66. INTERFERENCIA LABORAL
- 67. INTERFERENCIA LABORAL
- 68. INTERFERENCIA LABORAL
- 69. INTERFERENCIA LABORAL
- 70. INTERFERENCIA LABORAL
- 71. INTERFERENCIA LABORAL
- 72. INTERFERENCIA LABORAL
- 73. INTERFERENCIA LABORAL
- 74. INTERFERENCIA LABORAL
- 75. INTERFERENCIA LABORAL
- 76. INTERFERENCIA LABORAL
- 77. INTERFERENCIA LABORAL
- 78. INTERFERENCIA LABORAL
- 79. INTERFERENCIA LABORAL
- 80. INTERFERENCIA LABORAL
- 81. INTERFERENCIA LABORAL
- 82. INTERFERENCIA LABORAL
- 83. INTERFERENCIA LABORAL
- 84. INTERFERENCIA LABORAL
- 85. INTERFERENCIA LABORAL
- 86. INTERFERENCIA LABORAL
- 87. INTERFERENCIA LABORAL
- 88. INTERFERENCIA LABORAL
- 89. INTERFERENCIA LABORAL
- 90. INTERFERENCIA LABORAL
- 91. INTERFERENCIA LABORAL
- 92. INTERFERENCIA LABORAL
- 93. INTERFERENCIA LABORAL
- 94. INTERFERENCIA LABORAL
- 95. INTERFERENCIA LABORAL
- 96. INTERFERENCIA LABORAL
- 97. INTERFERENCIA LABORAL
- 98. INTERFERENCIA LABORAL
- 99. INTERFERENCIA LABORAL
- 100. INTERFERENCIA LABORAL

COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD ARRIBA IDENTIFICADA O COMO PROFESIONAL INDEPENDIENTE, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE FORMULARIO ES VERAZ Y QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS Y CONDICIONES DEFINIDOS EN LA REGLAMENTACIÓN LEGAL VIGENTE PARA LA HABILITACIÓN.

[Signature]
Firma del Representante Legal o Profesional Independiente
No. de Identificación 23.011.957 de Morroa (Sucre)

[Signature]

279/
228/
800



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Novedades de Prestador de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 0076 de 02 de noviembre de 2007

Antes de diligenciar el formulario, por favor lea cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta. v.4

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

2008-02-01
2008-02-01

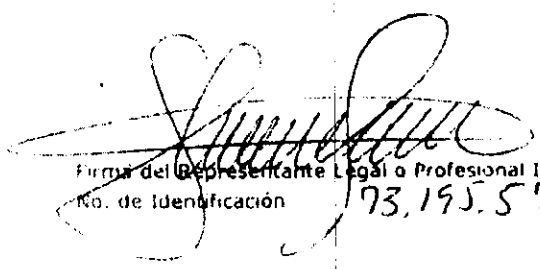
00791

SADIS

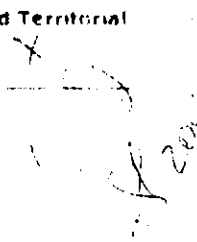
1. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud: ESTRIOS LTDA
2. Código Sede: 1
3. Nombres y Apellidos del Profesional Independiente o Razon Social de la IP: ESTRIOS LTDA

- Atención Primaria**
- 1.1.1. ASISTENCIA PRIMARIA
 - 1.1.2. ALIMENTACIÓN
 - 1.1.3. PREVENCIÓN
 - 1.1.4. ASISTENCIA PROCEDIMIENTO
 - 1.1.5. INTERPR. RADIOLOGÍAS ODONTOLÓGICAS
 - 1.1.6. DIAGNÓSTICO
 - 1.1.7. LABORATORIO FUNCIÓN PULMONAR
 - 1.1.8. LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA
 - 1.1.9. APENDICITIS
- Atención Especializada**
- 1.2.1. ATEN. EN DROGADICCIÓN AMBULATORIO
 - 1.2.2. ATEN. EN DROGADICCIÓN RESIDENCIAL
 - 1.2.3. SERVICIOS UNIDADES DE REHABILITACIÓN
 - 1.2.4. SERVICIOS DE PROTECCIÓN
 - 1.2.5. SERVICIOS PARA REHABILITACIÓN
 - 1.2.6. SERVICIOS DE CUIDADO INTERMEDIO PARA REHABILITACIÓN
 - 1.2.7. MEDICINA REPRODUCTIVA
 - 1.2.8. SERVICIOS DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO - CAI
 - 1.2.9. SERVICIOS DE ESTÉTICA
 - 1.2.10. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS - ERA
 - 1.2.11. REHIDRATACIÓN ORAL
 - 1.2.12. REANIMACIÓN
 - 1.2.13. PROCEDIMIENTOS MENORES

COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD ARRIBA IDENTIFICADA O COMO PROFESIONAL INDEPENDIENTE, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE FORMULARIO ES VERAZ Y QUE CUMPO CON LOS REQUISITOS Y CONDICIONES DEFINIDOS EN LA REGLAMENTACIÓN LEGAL VIGENTE PARA LA HABILITACIÓN


Firma del Representante Legal o Profesional Independiente:
No. de Identificación: 73.195.579 de 1974

Entidad Territorial de Salud: Prestador: Entidad Territorial:



281 / 275 / 802



Ministerio de la Protección Social
Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adaptado mediante Resolución No. 2007 de 2007 del Ministerio de la Protección Social

Se vende exclusivamente al instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta.

Ministerio de la Protección Social

Orden y Justicia

01172

2011

004 04 20

1. Nombre del Prestador de Servicios de Salud

2. Código Sede

3. Nombre y Apellidos del Profesional Independiente o Razon Social de la IPS

ESTRIOS LTDA

4. Tipo de Servicio

- 37. Adultos
- 38. Obstetricia
- 39. Cuidado Intermedio Neonatal
- 40. Cuidado Intensivo Neonatal
- 41. Cuidado Intermedio Pediátrico
- 42. Cuidado Intensivo - Psiquiátrico
- 43. Cuidado Intensivo Adulto
- 44. Unidad de Quemados Adultos
- 45. Unidad de Quemados Adultos
- 46. Sala Mental Psiquiátrica
- 47. Farmacia Dependencia
- 48. Sala Mental Psiquiátrica
- 49. Cuidado Intermedio Mental
- 50. Salas de Partos
- 51. Salas de Partos

52. Modalidad: A) Ambulatoria B) Hospitalaria C) Semi Hospitalaria

53. Plan de Atención: A) Atención Primaria B) Atención Secundaria C) Atención Terciaria

54. Tipo de Servicio: A) Atención Primaria B) Atención Secundaria C) Atención Terciaria

Feb

253/
EJE/804



Ministerio de la Protección Social
Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 0476 de 02 de noviembre de 2007

Se hace referencia al instructivo "Formulario de declaración gratuita" Prohibida su venta
Ministerio de la Protección Social

1. Identificación: 01172 2. Entidad que registra: DAS

Año: 2004 Mes: 04 Día: 20

3. Institución Prestadora: INSTITUCIÓN PRESTADORA

- 4. Nombre y Apellidos del Profesional Independiente o Razón Social de la IPS: ESTRIOS LTDA
- 5. Código Sude: 130010191301
- 6. Servicios de Salud:
 - LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGIA
 - LABORATORIO DE ARTERIOGRAFIA
 - LABORATORIO EN PROGADUCCION AMBULATORIO
 - LABORATORIO EN PROGADUCCION RESIDENCIAL
 - SERVICIOS DE UNIDADES DE REHABILITACION
 - SERVICIOS DE PROTECCION
 - SERVICIOS PARA REHABILITACION
 - SERVICIOS DE CUIDADO INTERMEDIO PARA REHA
 - SERVICIOS DE REPRODUCCION REPRODUCTIVA
 - SERVICIOS DE ACONDICIONAMIENTO FISICO - CA
 - SERVICIOS DE ESTETICA
 - SERVICIOS DE RESPIRATORIAS AGUAS - ERA
 - SERVICIOS DE REHABILITACION ORAL
 - SERVICIOS DE REANIMACION
 - SERVICIOS DE PROCEDIMIENTOS MENORES

COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD ARRIBA IDENTIFICADA O COMO PROFESIONAL INDEPENDIENTE DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE FORMULARIO ES VERAZ Y QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS Y CONDICIONES DEFINIDOS EN LA REGLAMENTACIÓN LEGAL VIGENTE PARA LA HABILITACIÓN.

Firma del Representante Legal o Profesional Independiente
No. de Identificación: 253172

7. Institución Prestadora: INSTITUCIÓN PRESTADORA Prestador

8. Estado de la institución prestadora de IPS y novedad de en proceso de liquidación.
9. Estado de la institución prestadora de IPS y novedad de en proceso de liquidación.

2004



PREVISORA

145
284/
805

1004043

3 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD 01/11/2010	CERTIFICADO DE EXPEDICION	Nº CERTIFICADO 0	CIA PÓLIZA LIDER Nº	CERTIFICADO LIDER Nº	AF NC	
TOMADOR 1970247-ESTRIOS LTDA	RECCIÓN CENTRO EDIF BCO OCCIDENTE CRA. 8 # 34-05 OFICINA 205, CARTAGENA, BOLIVAR			NIT 806 011 261-7	TELEFONO 6649930	
ASEGURADO 1970247-ESTRIOS LTDA	RECCIÓN CENTRO EDIF BCO OCCIDENTE CRA. 8 # 34-05 OFICINA 205, CARTAGENA, BOLIVAR			NIT 806 011 261-7	TELEFONO 6649930	
TIPO EN ONEDA Pesos	CENTRO OPER 501	SUC 5	EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 10 11 2010			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 9 11 2010
TASA DE CAMBIO 1.00	FORMA DE PAGO 4 PAGO A LOS 30 DIA			VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 500.000.000 00		
CARGA ESTRIOS LTDA			NÚMERO DE DIAS 365			

1707

Riesgo: 1 -
BOCACGRANDE HOSPITAL NAVAL PISO 3, CARTAGENA, BOLIVAR

Categoría: 1 R.C. CLINICAS Y HOSPITALES

ANEXOS CONTRATADOS

No	Descripción	Valor Asegurado	Activar	Prima
3	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	500,000,000.00	SI	5,906,600.00
	Reduccion: 10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA	Mínimo 5,000,000.00	NO	DEL VALOR DE LA PERDIDA
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	500,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES O OMISIONES PROFESIONALES	500,000,000.00	NO	0.00
3	** GASTOS PARA LA DEFENSA PENAL	500,000,000.00	NO	0.00
4	** PAGO DE CAUSACIONES, FIANZAS Y COSTAS	500,000,000.00	NO	0.00
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	500,000,000.00	NO	0.00
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	15,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	5,000,000.00		
10	GASTOS JUDICIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	50,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	10,000,000.00		
	Reduccion: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES	Mínimo 0.00 SMLLV	NINGUNO	

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje Tipo Benef
ESTRIOS LTDA	NIT 8060112617	100.000 % NO AMPLIA

RCP-000-3 - PÓLIZA DE SEGURO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD CIV

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN EL DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO (ARTÍCULOS 81 Y 82 DE LA LEY 45/90 Y ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO).	PRIMA	\$*****
	GASTOS	*****
	IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****
	AJUSTE AL PESO	*****
	TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$*****

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN RESOLUCIÓN Nº 7025 DE 2007 EXENTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE - DECRETO 2129 DE 1995 ARTÍCULO 17

10/11/2010 11:43:02

[Firma manuscrita]

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

E. TOMADOR

INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	COMPANIA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
				4126	2	GUSTAVO ADOLFO BUSTILL	11.00	

145
284/
805

~~289~~ 285
A

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

PORTAFOLIOS DE SERVICIOS

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 – 6652555
estriosltda@estriosltda.com

210



146
286
807
1708

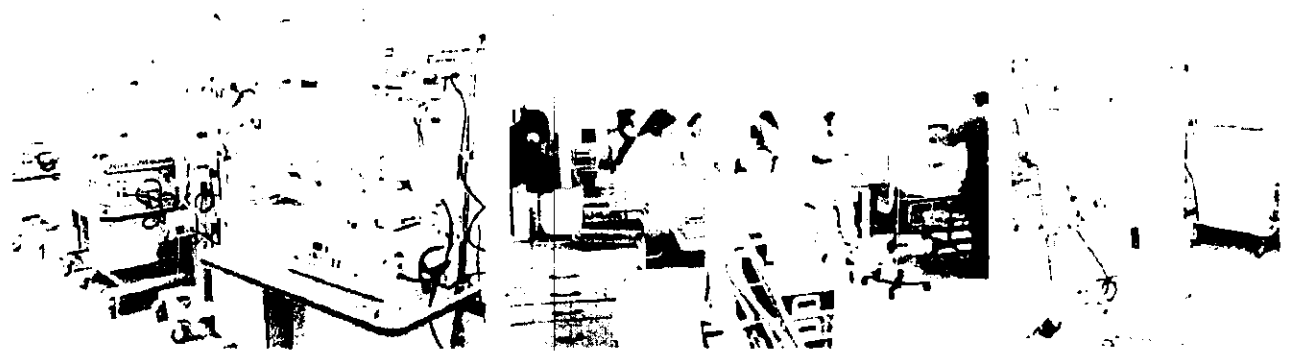
UNA ALIANZA POR LA VIDA

Estrios Ltda.



[Handwritten signature]

287/
2001/
808



● QUIENES SOMOS

ESTRIOS LTDA es una entidad prestadora de servicios de salud especializados en atención crítica a pacientes neonatales y pediátricos, atención domiciliaria y en servicios de ambulancia.

Esta es la atención del paciente al nacer en estado crítico, primariamente para brindarle un servicio oportuno e integral. Este soporte está dirigido principalmente al sistema Cardiopulmonar, Neurológico, Metabólico e Infeccioso, cuales objetivos son el restablecimiento de sus condiciones normales de salud.

En búsqueda de la mejora del servicio médico, ESTRIOS LTDA y el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA han creado una alianza estratégica para brindarles una atención completa de maternidad y cuidados intensivos a sus pacientes. Esta alianza esta enfocada en el mejoramiento del servicio a todo el núcleo familiar.

Esta es la atención a pacientes que oxidan en edades desde un mes hasta diez y seis años cuyo objetivo principal es brindarle un soporte y cuidado integral.

Este soporte está dirigido principalmente al sistema Cardiopulmonar, Neurológico, Metabólico e Infeccioso, cuidados que pretende el restablecimiento de sus condiciones normales de salud.

Este es un servicio que se le brinda a toda la población de la región Caribe Colombiana en aras de mejorar la calidad de vida de todos los niños de nuestra región.

Para seguridad y tranquilidad de la familia, ESTRIOS LTDA cuenta con una de las más completas unidades de Cuidados Intensivos y de Cuidados Intermedios Neonatales y Pediátricos que garantiza el cuidado por neonatólogos, pediatras, enfermeras y terapeutas respiratorios las 24 horas del día.

Estas unidades cuentan con 23 unidades dotadas de la más alta tecnología en incubadoras de doble pared con servocontrol, monitores multi-parámetros, ventilación convencional y de alta frecuencia, camas eléctricas multi-postulares, los cuales son manejados por personal profesional altamente calificado. Ubicada en el tercer piso del HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, en un área moderna y confortable, diseñada adecuadamente para la atención a la población infantil.

212

14X
282
~~200~~
809

MISIÓN 1709

ESTRIOS LTDA en alianza con el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA cuenta con salas de cirugía de la más alta tecnología para procedimientos quirúrgicos en conjunto con los cirujanos pediátricos y sub-especialistas. Los servicios terapéuticos de avanzada que se están prestando en ESTRIOS LTDA son vitales para el bienestar y manejo de las diferentes patologías de nuestros pacientes. Contamos con personal capacitado, como neonatólogo, intensivista pediátrico y de mas sub especialidades para hacer un diagnostico adecuado para las diversas patologías de nuestra región.

Ser reconocidos a nivel local, regional y nacional como una institución prestadora de servicios de salud capaz de brindar atención especializada con calidad humana y tecnología de avanzada, que propenda por el mejoramiento continuo en la calidad de la prestación en medicina critica, constituyéndose en un centro de referencia para la costa Caribe y el resto del territorio nacional.



Los servicios de ESTRIOS EN CASA, se ofrecen a pacientes que no requieren internación, en tanto que su manejo y/o atención médica se presta en su residencia. Nuestro equipo multidisciplinario de profesionales de salud incluye médicos, médicos especialistas, enfermeros, auxiliares, psicólogos, terapeutas respiratorias y fisioterapeutas, dedicados a mejorar en el menor tiempo posible la salud de los pacientes; circunstancia en la que el mismo es sujeto activo del proceso en la comodidad de su propio hogar.

VISIÓN

Brindar atención especializada, interdisciplinaria, continua, de alto nivel de calidad científica, técnica, ética y humana, con profesionales altamente calificados y tecnología de punta en aras de recuperar la salud de pacientes con enfermedades críticas.

ESTRIOS LTDA cuenta con una ambulancia medicalizada de alta tecnología disponible las 24 horas del día para toda la población cartagenera. Nuestra ambulancia le presta servicios de emergencia a la zona norte de la ciudad. Para complementar al bienestar de nuestros pacientes, la ambulancia se encarga de los traslados medicalizados y básicos inter-institucionales, inter-departamentales, e intermunicipales



8/2/12

289
~~283~~
70

TÁCTICAS

PRINCIPALES VALORES

- Puntualidad
- Honestidad
- Amabilidad
- Responsabilidad
- Tolerancia
- Respeto
- Liderazgo
- Perseverancia
- Humildad
- Solidaria

VALORES PERSONALES

- Fortaleza
- Inteligencia
- Sabiduría
- Integridad
- Oportunidad
- Trabajo en equipo
- Ética
- Responsabilidad y respeto
- Amabilidad
- Propiedad
- Idoneidad
- Aptitud

VALORES

- Calidad
- Sabiduría
- Comunicativo
- Asertivo
- Conocimiento
- Calidez
- Responsabilidad
- Respeto
- Honestidad
- Receptivo

VALORES EN LA PRACTICA

procuramos tener todos los medicamentos e insumos de mejor calidad para brindar una buena atención y no estamos satisfechos si no hacemos lo mejor en cada una de las cosas que hacemos

tratamos a los demás como nos gustaría que nos trataran, sabiendo que lo el aporte que cada uno realice va a beneficiar a nuestros pacientes

somos responsables con las cosas que están a nuestro cargo y las cuidamos.

trabajamos para aportarles seguridad al paciente y al profesional que recibe el servicio en la farmacoterapia aplicada

trabajamos por el progreso de la calidad de la institución y el porvenir de nuestro desarrollo laboral por eso procuramos crecer conjuntamente y mejorar todos los aspectos en los que nos desempeñamos y nuestra mayor alegría será para todos nosotros descubrir lo buenos que podemos llegar a ser.

289
214

TÁCTICAS

148
290
811
1710

ATENCIÓN EMERGENCIAS

- Brindar calor humano.
- Participar en el proceso de recuperación de nuestros pacientes.
- Responsabilidad.
- Honestidad.
- Tolerancia.
- Excelencia.
- Paciencia.
- Humildad.

Trabajar para el futuro de nuestros pacientes junto sus familiares en el núcleo de su hogar.

AMBULANCIA

Acudir en el menor tiempo posible a los llamados de emergencias para brindar con calidad un excelente y oportuno servicio.

Brindar atención de alto nivel de calidad científica, técnica, ética, y humana con profesionales calificados y tecnología de punta.

Ser líderes en la atención medica de emergencias y transporte de pacientes, asegurándoles bienestar, comodidad y calidad durante su transporte.

Cumplir a cabalidad con las exigencias en materia de atención y con una función social en materia de transporte básico y medicalizado.

Mostrar valores tales como: la excelencia durante la atención.

Calidad durante el transporte.

Respuesta oportuna a los llamados. Eficacia a la hora de realizar la atención y transporte de los usuarios. Respeto por la integridad, sin hacer ningún tipo de distinción de indole social, racial o religioso, dándole al usuario seguridad y satisfacción durante su transporte.



215

291
285
812

OBJETIVOS

Prestar a la población infantil de la Costa Atlántica, servicios de Cuidados Intensivos, utilizando tecnología avanzada, recurso humano altamente calificado, acorde con los lineamientos establecidos en la normatividad vigente, con criterios de calidad y eficiencia.

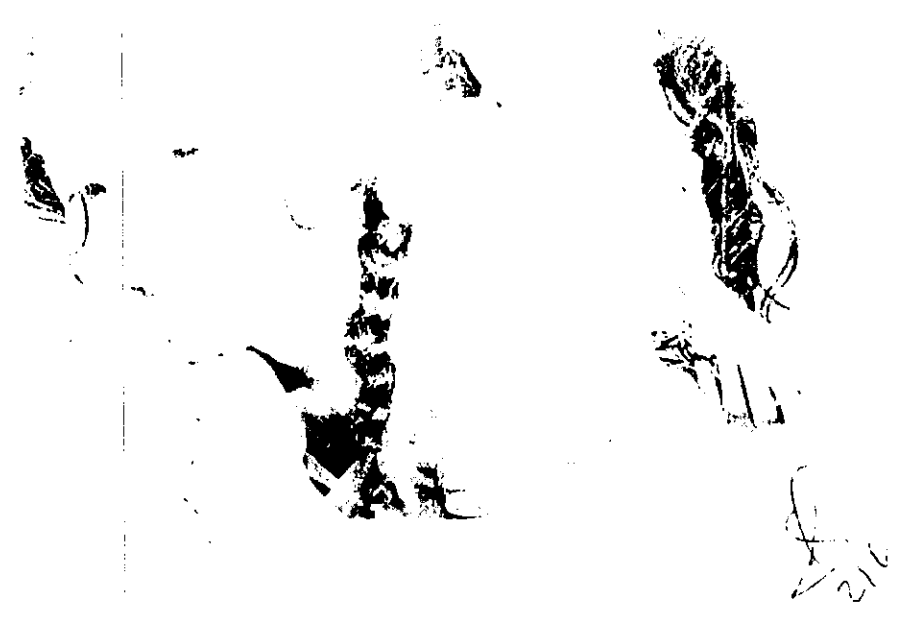
Contribuir con nuestra calidad y eficiencia a optimizar la prestación del servicio a cargo de los diferentes Entes de Salud que lo requiera, en cuanto a la adecuada y oportuna atención a la población neonatal, y pediátrica.

Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de la zona norte del país, ofertando un servicio con la calidad y oportunidad.

Salvar la vida de pacientes graves mediante atención eficaz y oportuna, acortando el periodo de enfermedad aguda, facilitando su vigilancia continua, al contribuir a la prevención de secuelas e invalidez, y colaborar en programas de enseñanzas e investigación.

Adelantar acciones tendientes para mejorar la asistencia en términos diagnósticos, de soporte, vigilancia, terapéutico y de rehabilitación a pacientes críticamente enfermos dentro de la unidad y en el núcleo de su hogar.

Disponer de un escenario de estancia hospitalaria de alta tecnología para el manejo de pacientes críticamente comprometidos desde el sitio del evento hasta la sala de cuidados intensivos, lo cual involucra asistencia de emergencia, pre-hospitalaria, traslado al servicio de urgencia, unidad de cuidados intensivos, estancia hospitalaria, y finalmente hasta su hogar.



812

144
292
~~200~~
813

1711

NUESTRA OFERTA

Contamos con los recursos tecnológicos, suministros y profesionales idóneos que garantizan el excelente cumplimiento de nuestra labor.

Médicos Especialistas en cuidados intensivos
Pediátricos.

Subespecialidades

Pediatras con entrenamiento en cuidados intensivos.

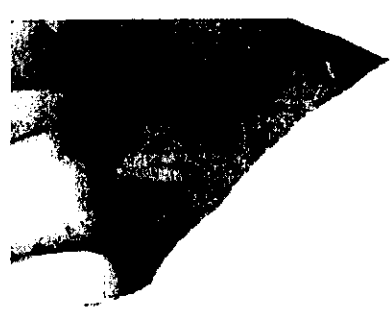
Médicos generales entrenados en urgencias y transporte de pacientes críticos.

Enfermeras entrenadas en atención domiciliaria.

Paramédicos entrenamiento en transporte de pacientes críticos y manejo de pacientes politraumatizados.

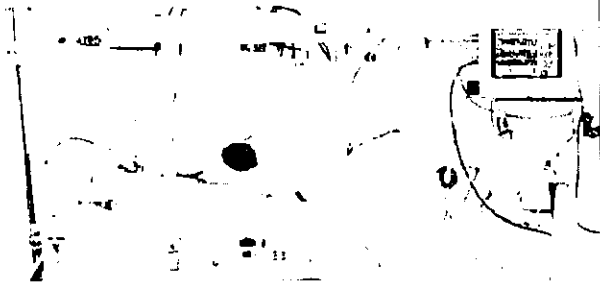
Fisioterapeutas.

Ambulancia medicalizada.



1711
213

DOTACIÓN DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS NEONATALES Y PEDIÁTRICAS



1. Cama con incubadora.

2. Monitor de saturación de oxígeno.

3. Equipo de aspiración conectado al monitor.

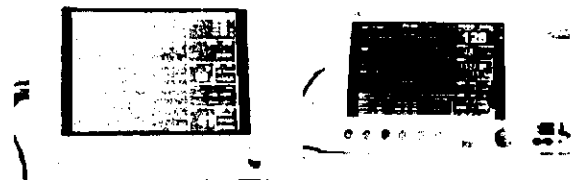
4. Ventilador de Alta frecuencia para a



5. Ventilador con Smart Map y Tablero

6. Bombas de infusión

7. Ventilador de Alta frecuencia para a
servir como ventilador de alta
frecuencia distribuido en cada una de
las salas.



815

ESTRIOS EN CASA

151
295
816
1713

Los servicios de ESTRIOS EN CASA, se ofrecen a pacientes que no requieren ser internados en un centro asistencial, en tanto que su manejo y/o atención médica se presta en su núcleo de su hogar. Nuestro equipo multidisciplinario de profesionales de salud incluye médicos, médicos especialistas, enfermeros, auxiliares, psicólogos terapeuta respiratoria, y fisioterapeuta, dedicados a mejorar en el menor tiempo posible la salud de los pacientes.

ESTRIOS LTDA es una entidad especializada en el manejo de pacientes crónicos, críticos, en fase terminal, a través de ESTRIOS EN CASA, brindando servicios de alta calidad y garantizando una atención oportuna de carácter integral y multidisciplinaria.

Atención Pre-hospitalaria (APH): Se caracteriza por la prestación de un servicio médico y paramédico a domicilio, con una respuesta oportuna referida a la patología que presente el paciente. En caso que el cuadro amerite atención intra-hospitalaria, el paciente se llevará a las IPS de la red de atención del asegurador.

Atención Domiciliaria: Servicio concertado entre la EPS, el usuario y la entidad de ESTRIOS EN CASA. La atención se hará a través de auxiliares de enfermería, enfermeras jefes, fisioterapeutas, terapeutas respiratorias, médicos generales, e internistas con una oportunidad de 24 horas. Las urgencias serán manejadas por la ambulancia de ESTRIOS LTDA en el menor tiempo posible.

Hospitalización en Casa: Servicio que se caracteriza por ser una extensión de la hospitalización, solo que está se realiza en el hogar del paciente, previa valoración de la vivienda, ambiente y de las condiciones del paciente por parte de nuestro equipo de profesionales, quienes, una vez realizadas las visitas pertinentes, informarán al asegurador si el

paciente se admite o no al programa de ESTRIOS EN CASA.

Una vez admitido el paciente al programa de hospitalización en casa, será valorado de acuerdo al modelo de atención.

Visitas de Enfermería y Terapeutas diaria.

Auxiliar de Enfermería las 24 si es necesario.

Medicina general una vez por semana, en caso que requiera.

Medicina Especializada (Medicina Interna, Pediatría, entre otros) se reevaluará una vez por mes o por razones necesarias.

En caso que se requiera el concurso de una sub-especialidad esta se suministrará dentro de la oportunidad previamente definida.

Soporte por Psicología una vez por semana o por razón necesaria, Además, se brindará soporte vital básico y avanzado a los pacientes que lo requieran por su estado de salud, con todos los implementos que garanticen esta atención.

*El costo-usuario debe ser planteado por paciente.



220

290
296
/ 577

SERVICIOS DE AMBULANCIA

ESTRIOS LTDA cuenta con un servicio de ambulancia medicalizada marca Mitsubishi L300 de la cual presta apoyo a la población necesitada cubriendo la zona norte de Cartagena de Indias, y traslados especializados inter-institucional, e inter-departamentales.

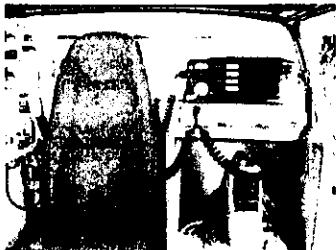
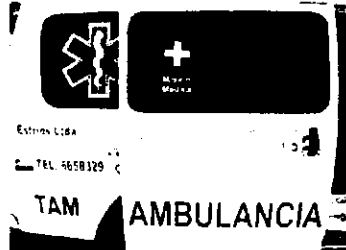
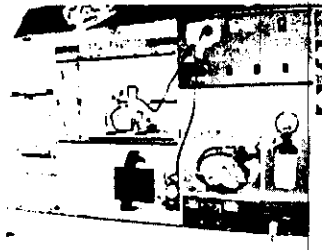


Figura 1. Ambulancia



El servicio presta apoyo en el traslado de pacientes con movilidad reducida, traslado de pacientes con lesiones traumáticas, traslado de pacientes con enfermedades crónicas, etc.

El servicio presta apoyo en el traslado de pacientes con movilidad reducida, traslado de pacientes con lesiones traumáticas, traslado de pacientes con enfermedades crónicas, etc.

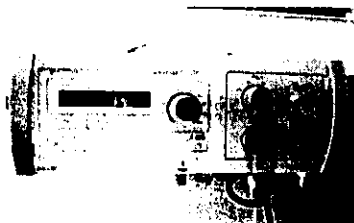
El servicio presta apoyo en el traslado de pacientes con movilidad reducida, traslado de pacientes con lesiones traumáticas, traslado de pacientes con enfermedades crónicas, etc.

El servicio presta apoyo en el traslado de pacientes con movilidad reducida, traslado de pacientes con lesiones traumáticas, traslado de pacientes con enfermedades crónicas, etc.

El servicio presta apoyo en el traslado de pacientes con movilidad reducida, traslado de pacientes con lesiones traumáticas, traslado de pacientes con enfermedades crónicas, etc.

El servicio presta apoyo en el traslado de pacientes con movilidad reducida, traslado de pacientes con lesiones traumáticas, traslado de pacientes con enfermedades crónicas, etc.

El servicio presta apoyo en el traslado de pacientes con movilidad reducida, traslado de pacientes con lesiones traumáticas, traslado de pacientes con enfermedades crónicas, etc.



221

152

297
297/818

1714

CONTACTENOS

INFORMACION DE CONTACTOS ESTRIOS LTDA.

Área	Correo Electrónico	Nombre	Apellido
Compras	v.borja@estriosltda.com	Vanessa	Borja
Auditoria Médica	n.villanueva@estriosltda.com	Nora	Villanueva
Coordinadora Enfermería	j.carillo@estriosltda.com	Johana	Carillo
Coordinación Fisioterapia	y.puello@estriosltda.com	Yineth	Puello
Pediatra Intensivista	g.perez@estriosltda.com	German	Pérez
Neonatólogo	a.ortega@estriosltda.com	Apolinar	Ortega
Ambulancia	s.guzman@estriosltda.com	Santiago	Guzman
Cotabilidad	luz.ospino@estriosltda.com	luz Dary	Ospino
ESTRIOS EN CASA	encasa@estriosltda.com		
Facturación	a.alvear@estriosltda.com	Arelis	
Administración	estriosltda@estriosltda.com		
Gerente	a.lemus@estriosltda.com	Alvaro	Lemus

INFORMACIÓN TELÉFONICA

PBX	66 58 329
FAX	66 52 555
Unidad de Cuidados Intensivos	313 585 8865 - 350 551 4338
	316 690 9467 - 316 875 8113
Unidad de Cuidados Intensivos (avantel)	21319 * 5
Ambulancia (Avantel)	21319 * 4
Coordinación Ambulancia	350 551 4333
Coordinador de Ambulancia (Avantel)	21319 * 2

[Handwritten signature]
222

ESTRIOS LTDA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

153
29
A

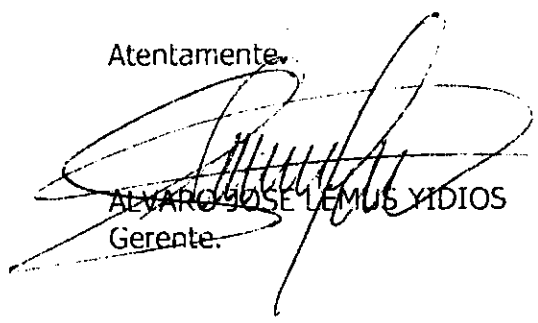
1715

A QUIEN INTERESE

Con el presente certificamos que ESTRIOS LTDA, identificado con NIT.:806.011.261-7, presta los servicios de recolección de residuos Hospitalarios al HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, identificado con el NIT.: 830039670-5, por intermedio de INGEAMBIENTE.

Se expide el presente a solicitud del interesado, a los 6 días del mes de Abril de 2011.

Atentamente,



ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Gerente.

Bocagrande Cra. 2 No. 15-168 Tercer piso Hospital Naval Teléfono 6658329 6652535
estrioslda@estrioslda.com

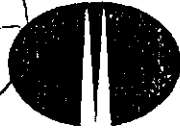
300
521

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

23/04/2009-1317-P-06-RCE-01C-2

HOJA No. 1



MUNDIAL SEGUROS

NIT 860 037 013-6

www.mundialseguros.com.co

No. POLIZA CG-1000651 No ANEXO 0 No CERTIFICADO 40046103
 VIGENCIA DESDE 00:00 Horas del 23/08/2011 VIGENCIA HASTA 24:00 Horas del 23/08/2012
 FECHA EXPLICACION 01/09/2011
 SUC. EXPEDIDORA CARTAGENA DIRECCION CALLE 33 A NO. 980 EDIFICIO BANCO CAJETERO CALI TELEFONO 6643010

TOMADOR ESTRIOS LTDA. No. 806 211 9511
 DIRECCION BOGOTAGRANDE CRA 2DA NO 15-168 TELEFONO 8851555
 ASEGURADO ESTRIOS LTDA. No. 806 211 9511
 DIRECCION BOGOTAGRANDE CRA 2DA NO 15-168 TELEFONO 8851555
 BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS No.
 DIRECCION TELEFONO

OBJETO DEL CONTRATO

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS EFECTUABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE 210-10340-2011. CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA GENERAL Y PEDIATRIA PARA LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES ESTIGNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL SAVAT DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONAN EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA.

LA PRESENTE POLIZA NO SE RESPONDERA AUTOMATICAMENTE. PARA SU ACEPTACION SE REQUIERE DE LA APROBACION DE LA COMPAÑIA DE SEGUROS POR PARTE DEL TOMADOR.

DEBILIDADES

AMPARO DEBILITABLE

AMPARO BASICO - PERDIOS, LABORES Y OPERACIONES - EN UN 2% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - MEDICINA Y ODONTOLOGIA

LA PRESENTE POLIZA COBRE LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS A TERCEROS POR EL TOMADOR DE LA POLIZA (CONTRATISTA) HASTA UN MAXIMO DEL 20% DEL LIMITE DE RESPONSABILIDAD POR EVENTO ESTABLECIDO EN EL AMPARO DE MEDICINA, LABORES Y OPERACIONES -PLO-

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA \$	VALOR PRIMA \$
AMPARO BASICO - PERDIOS, LABORES Y OPERACIONES	76,500,000.00	153,000,000.00	53,000,000.00	400,258.00

VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE LAS 00:00 Horas del 23/08/2011 HASTA LAS 24:00 Horas del 23/08/2012 TOTAL ASEGURADO 153,000,000.00

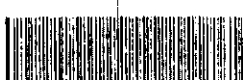
INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACION	COASEGURO	POLIZA LIDER	CERTIF. LIDER	PRIMA BRUTA	\$
GUSTAVO ADEGO BOSCH	AGENTES	100.00				PRIMA BRUTA	\$ 400,258.00
						DESCUENTOS	
						PRIMA NETA	\$ 400,258.00
						OTROS	\$ 5,000.00
						IVA	\$ 74,411.00
						TOTAL A PAGAR	\$ 539,609.00

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 01/09/2011

CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA

SE ACEPTA CON EL AMPARO DEL PLAN DE COMERCIO MODIFICADO POR EL ARTICULO 10 DE LA LEY 45 DE 1990 LA MODALIDAD DE LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA COMO UNO DE LOS EFECTOS DE LA OPERACION FINANCIERA EN EL MOMENTO DE LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DATA DE REGISTRO A LA COMPAÑIA DE SEGUROS PARA EL PAGO DE LA PRIMA DESEGURADA POR LOS GASTOS DE LA OPERACION DE LA POLIZA.

[Handwritten Signature]



COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
 DIRECCION GENERAL CALLE 33 A NO. 24 PISOS 2 Y 3
 TELEFONO 2053600 FAX 2053220

TOMADOR

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

ASEGURADO



ESTRIOS LTDA
 Unidad De Cuidado Intensivo
 HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

EGRESOS HONAC MES DE OCTUBRE DE 2011

#	PACIENTE	INGRESOS	EGRESOS	V.D. COTIZACION	INENSIVOS	INTERMEDIOS	SEAS (COSTE)	CUIDADOS Y MANEJO	VALOR
1	HIDO DE ANGELICA CARABALLO ESCUDERO 22/09/2011	22/09/2011	10/10/2011	06 006194	887.500,00	477.400,00	230.100,00	35.900,00	\$ -
2	HUJA DE JOHANA LAMADRID VILLARREAL 17/09/2011	17/09/2011	11/10/2011	06 005996					\$ -
3	HUJO DE YESENIA ZUNIGA MARTINEZ 07/10/2011	07/10/2011	28/10/2011	06 005999					\$ -
4	Hijo de Yina Luz Bello Riveras 27/10/2011	27/10/2011	31/10/2011	06 005997					\$ -
5	YEINER RUSSO MORALES 07/10/2011	07/10/2011	10/10/2011	06 006183					\$ -
6	CRISTIAN A. BALANTA ESCORCIA 24/08/2011	24/08/2011	25/10/2011	06 006186					\$ -
TOTAL					\$ -	0 \$	0 \$	0 \$	0 \$

ESTRIOS LTDA				
806011261				
PROVEEDOR				
CENTRO OPTICO LEMUS FARAH Y CIA LTDA				
#	FACTURA	FECHA	DETALLE	VALOR
0	0		\$ 0	0,00
TOTAL				0,00

1717
 5/10/11

CONTACTO.
 PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
 Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragoza cilla diag 30 N° 308 41
 Cartagena de Indias, Colombia.

153



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

49
2716

ACTA # 009-11

**ACTA DE CONCILIACION CONTRAPRESTACION CONTRATO HONAC
240/2011 ESTRIOS LTDA**

Asunto Conciliación saldos de consumo contraprestación de acuerdo a contrato 240 de 2011, del 01 de Noviembre de 2011 al 30 de noviembre de 2011

Periodo a conciliar 01 de Noviembre de 2011 al 30 de noviembre de 2011

Participantes Capitán Gustavo Adolfo Calderón – Hospital Naval de Cartagena
Alvaro José Lemus Yidios – Estrios Ltda

Siendo las 10:00 a.m del día 13 de diciembre de 2011 se reunieron en el despacho de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena en las instalaciones del HONAC, los participantes con el fin de realizar la conciliación correspondiente a la contraprestación establecida en contrato HONAC 240/2011 del periodo noviembre 01 de 2011 a 30 de noviembre de 2011, previa verificación en los consumos de ambas partes, así:

1. Se hizo revisión por ambas partes de las historias clínicas y se confrontó lo relacionado por Estrios Ltda. de los servicios prestados a pacientes Hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
2. Los valores de los consumos se descontarán de las contraprestaciones de ambas partes por trescientos millones de pesos (\$300.000.000) relacionadas de la siguiente manera:

Servicios Prestados por Honac Noviembre	
RADIOLOGIA	\$ 9.631.202
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	\$ 7.566.526
LABORATORIO	\$ 16.594.770
ECOGRAFIAS	\$ 112.905,00
TOTAL	\$ 33.905.403

CONTACTO.
PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

154
18/4/11
1718

ACTA # 001-11

**ACTA DE CONCILIACION CONTRAPRESTACION CONTRATO HONAC
240/2011 ESTRIOS LTDA**

Asunto Conciliación saldos de consumo contraprestación de acuerdo a contrato 240 de 2011, del 28 de febrero de 2011 al 31 de marzo de 2011

Periodo a conciliar 28 de Febrero de 2011 a 31 de marzo de 2011

Participantes Capitán Gustavo Adolfo Calderón – Hospital Naval de Cartagena
Alvaro José Lemus Yidios – Estrios Ltda

El día 18 de febrero de 2011 se reunieron en el despacho de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena en las instalaciones del HONAC, los participantes con el fin de realizar la conciliación correspondiente a la contraprestación establecida en contrato HONAC 240/2011 del periodo febrero 28 de 2011 a 31 de marzo de 2011, previa verificación en los consumos de ambas partes, así:

1. Se hizo revisión por ambas partes de las historias clínicas y se confrontó lo relacionado por Estrios Ltda. de los servicios prestados a pacientes Hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
2. Los valores de los consumos se descontarán de las contraprestaciones de ambas partes por trescientos millones de pesos (\$300.000.000) relacionadas de la siguiente manera:

Servicios Prestados por HONAC a Estrios Ltda	
Servicios Prestados por Honac De febrero a Marzo de 2011	
Servicio	Valor
RADIOLOGIA	\$ 8.234.015
PATOLOGIA	\$ 198.991
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	\$ 5.067.718
LABORATORIO	\$ 18.295.203
ECOGRAFIAS	\$ 503.113
TOTAL	\$ 32.299.040

CONTACTO.
PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

157
19/1486
1719

Servicios Prestados por Estrios Ltda a HONAC Feb - Mar 2011	
Servicios	Valor
LAVANDERIA	\$ 3.414.703,00
LABORATORIOS	\$ 2.625.000,00
BANCO DE SANGRE	\$ 5.125.860,00
IMÁGENES DIAGNOSTICAS(rayos x y TAC)	\$ 1.787.189,00
RESIDUOS HOSPITALARIOS (INGEAMBIENTE)	\$ 10.064.000,00
AMBULANCIA	\$ -
ESTANCIA	\$ 63.959.473,00
TOTAL	\$ 86.976.225,00

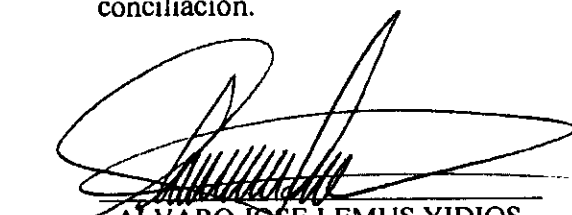
Una vez aceptados los valores relacionados en las tablas los saldos quedan así:

Saldo Mes de Febrero a Marzo de 2011			
Entidad	Saldo	Consumo mes	Total
Hospital Naval de Cartagena	\$ 300.000.000,00	\$ 86.976.225,00	\$ 213.023.775,00
Estrios Ltda.	\$ 300.000.000,00	\$ 32.299.040	\$ 267.700.960,00

El programa de atención domiciliaria a que hace referencia el punto 2 de la cláusula cuarta por noventa millones de pesos (\$90.000.000) y programa asistencial por ciento veinte millones de pesos (\$120.000.000) de acuerdo al punto 3 de la cláusula cuarta quedará así:

Servicio	Saldo	Consumo mes	Total
Lentes y Monturas	\$ 120.000.000,00	\$ -	\$ 120.000.000,00
Atención Domiciliaria	\$ 90.000.000,00	\$ -	\$ 90.000.000,00

Para constancia de lo anterior se firma el presente acta a los 11 días del mes de abril de 2011 por los participantes, se anexan soportes por estrios de los egresos objeto de esta conciliación.


ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Gerente Estrios Ltda


CP. GUSTAVO ADOLFO CALDERON
Subdirector Administrativo y Financiero Honac

CONTACTO.
PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.

487



ESTRIOS LTDA
 Unidad De Cuidado Intensivo
 HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

EGRESOS HONAC FEBRERO A MARZO DE 2011

	INICIAL	FINAL	INICIAL	FINAL	INICIAL	FINAL	INICIAL	FINAL	INICIAL	FINAL	INICIAL	FINAL
1	LEANDRO DE LA HOZ ANDRADE 10/03/2011 ✓	10/03/2011	11/03/2011	0	\$	1 ✓	\$	477.389,00	0	\$	230.100,00	35.900,00
2	H/ Carmelis Campo 23/02/2011 ✓	22/02/2011	28/02/2011	0	\$	0	\$	477.389,00	4 ✓	\$	920.500,00	179.425,00
3	Diana Marcela Paéz Castillo 14/03/2011 ✓	14/03/2011	15/03/2011	0	\$	1 ✓	\$	477.389,00	0	\$	\$	\$
4	Emily Padilla Pornillo 17/03/2011 ✓	17/03/2011	31/03/2011	0	\$	0	\$	\$	4 ✓	\$	920.500,00	179.425,00
5	SAMUEL SERPA LARA 25/02/2011 ✓	25/02/2011	23/03/2011	18	\$	4 ✓	\$	1.909.556,00	4 ✓	\$	920.500,00	179.425,00
6	Walter Veiquez Vitola 23/03/2011 ✓	23/03/2011	25/03/2011	1	\$	1 ✓	\$	477.389,00	0 ✓	\$	\$	\$
7	Hijo de Viviana Villalba Serrano 22/03/2011 ✓	23/03/2011	25/03/2011	0	\$	0	\$	\$	2 ✓	\$	460.250,00	107.655,00
8	Emily Acosta Lopez 26/02/2011 ✓	26/02/2011	25/03/2011	13	\$	4 ✓	\$	1.909.556,00	10 ✓	\$	2.301.250,00	394.735,00
9	YEISON ALEXANDER ARENAS DOMINGUEZ 10/03/2011 ✓	10/03/2011	28/03/2011	16	\$	1 ✓	\$	477.389,00	3 1 ✓	\$	230.125,00	71.770,00
10	Sebastian Andrés Suarez Urueta 18/03/2011 ✓	18/03/2011	29/03/2011	9 1 ✓	\$	0 1 ✓	\$	477.389,00	1 ✓	\$	230.125,00	71.770,00
				57	\$	13	\$	6.206.057,00	26	\$	5.983.250,00	1.184.205,00

31

12

58

20

CONTACTO.
 PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltada.com / estriosltada@estriosltada.com
 Bocagrande Cr. 2ª # 15-168 3 piso Zaragoza # 30 N° 308 41
 Cartagena de Indias Colombia



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

488

ESTRIOS LTDA			
806011261			
PROVEEDOR			
CENTRO OPTICO LEMUS FARAH Y CIA LTDA			
#	FACTURA	FECHA	DETALLE
0	0		\$ 0
TOTAL			VALOR
			0,00
			0,00

1720

21

158

CONTACTO.
 PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltdda.com / estriosltdda@estriosltdda.com
 Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
 Cartagena de Indias, Colombia.

22/489



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

ACTA # 002-11

**ACTA DE CONCILIACION CONTRAPRESTACION CONTRATO HONAC
240/2011 ESTRIOS LTDA**

Asunto Conciliación saldos de consumo contraprestación de acuerdo a contrato 240 de 2011, del 1 de abril de 2011 al 30 de abril de 2011

Periodo a conciliar 01 de Abril de 2011 a 30 de Abril de 2011

Participantes Capitán Gustavo Adolfo Calderón – Hospital Naval de Cartagena
Alvaro José Lemus Yidios – Estrios Ltda

Siendo las 10:00 a.m del día 11 de mayo de 2011 se reunieron en el despacho de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena en las instalaciones del HONAC, los participantes con el fin de realizar la conciliación correspondiente a la contraprestación establecida en contrato HONAC 240/2011 del periodo abril 01 de 2011 a 30 de abril de 2011, previa verificación en los consumos de ambas partes, así:

1. Se hizo revisión por ambas partes de las historias clínicas y se confrontó lo relacionado por Estrios Ltda. de los servicios prestados a pacientes Hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
2. Los valores de los consumos se descontarán de las contraprestaciones de ambas partes por trescientos millones de pesos (\$300.000.000) relacionadas de la siguiente manera:

Servicios Prestados por Honac Abril 2011	
Servicio	Valor
RADIOLOGIA	\$ 5.991.760
PATOLOGIA	\$ 60.829,00
LABORATORIO	\$ 14.352.594
ECOGRAFIAS	\$ 83.033,00
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	\$ 12.810.684
TOTAL	\$ 33.298.900

CONTACTO.

PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

(3)
23
1490

1721

Servicios Prestados Estrios - HONAC Abril 2011	
Servicios	Valor
LAVANDERIA	\$ 1.861.313,00
LABORATORIOS	\$ 875.000,00
BANCO DE SANGRE	\$ 1.617.680,00
IMÁGENES DIAGNOSTICAS(rayos x y TAC)	\$ 174.680,00
RESIDUOS HOSPITALARIOS (INGEAMBIENTE)	\$ 4.800.000,00
AMBULANCIA	\$ -
ESTANCIA	\$ 18.483.384,00
TOTAL	\$ 27.812.057,00

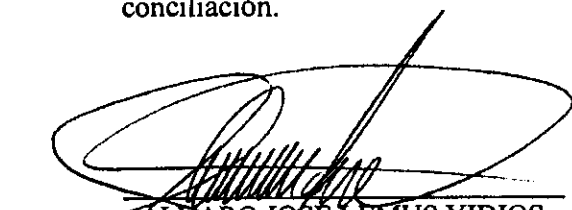
Una vez aceptados los valores relacionados en las tablas los saldos quedan así:

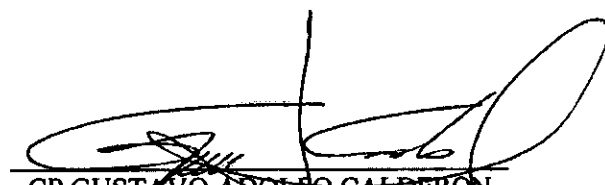
Entidad	Saldo	Consumo mes	Total
Hospital Naval de Cartagena	\$ 213.023.775,00	\$ 27.812.057,00	\$ 185.211.718,00
Estrios Ltda.	\$ 267.700.960,00	\$ 33.298.900	\$ 234.402.060,00

El programa de atención domiciliaria a que hace referencia el punto 2 de la clausula cuarta por noventa millones de pesos (\$90.000.000) y programa asistencial por ciento veinte millones de pesos (\$120.000.000) de acuerdo al punto 3 de la clausula cuarta quedará así:

Servicio	Saldo	Consumo mes	Total
Lentes y Monturas	\$ 120.000.000,00	\$ -	\$ 120.000.000,00
Atención Domiciliaria	\$ 90.000.000,00	\$ -	\$ 90.000.000,00

Para constancia de lo anterior se firma el presente acta a los 11 días del mes de mayo de 2011 por los participantes, se anexan soportes por estrios de los egresos objeto de esta conciliación.


ALVARO JOSÉ LEMUS YIDIOS
Gerente Estrios Ltda


CP. GUSTAVO ADOLFO CALDERÓN
Subdirector Administrativo y Financiero Honac

CONTACTO.

PBX: 6720 726 Fax 6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
 Unidad De Cuidado Intensivo
 HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

EGRESOS HONAC ABRIL DE 2011

491

#	NOMBRE	INGRESOS		GASTOS		MEDIC		LABOR		MATERIALES		OTROS		VALOR
		FECHA	MON	FECHA	MON	FECHA	MON	FECHA	MON	FECHA	MON	FECHA	MON	
1	Duibe Cabrera Rivaldo ✓ 30/03/2011	01/04/2011	0	01/04/2011	1	01/04/2011	1	01/04/2011	1	01/04/2011	1	01/04/2011	1	71.800,00
2	Roberto Alvear Bustamante ✓ 05/04/2011	06/04/2011	0	06/04/2011	1	06/04/2011	0	06/04/2011	0	06/04/2011	0	06/04/2011	0	477.400,00
3	Luisa Fda Zapana Del Rio ✓ 07/04/2011	09/04/2011	0	09/04/2011	1	09/04/2011	1	09/04/2011	1	09/04/2011	1	09/04/2011	1	71.800,00
4	LUZ ANGELA GUFERRERO DE AVILA ✓ 10/04/2011	13/04/2011	3	13/04/2011	0	13/04/2011	0	13/04/2011	0	13/04/2011	0	13/04/2011	0	2.662.419,00
5	H/Kelis Rodriguez Clascos ✓ 07/04/2001	13/04/2011	1	13/04/2011	2	13/04/2011	3	13/04/2011	3	13/04/2011	3	13/04/2011	3	143.600,00
6	H/Ana Rodriguez ✓ 08/04/2011	13/04/2011	0	13/04/2011	4	13/04/2011	1	13/04/2011	1	13/04/2011	1	13/04/2011	1	71.800,00
7	Delian Ienis Hernandez ✓ 14/04/2011	16/04/2011	0	16/04/2011	2	16/04/2011	0	16/04/2011	0	16/04/2011	0	16/04/2011	0	954.800,00
8	H/Yorkleidy Salas Llamas ✓ 20/04/2011	23/04/2011	0	23/04/2011	0	23/04/2011	3	23/04/2011	3	23/04/2011	3	23/04/2011	3	143.600,00
9	H/Tatiana Diaz Manco ✓ 19/04/2011	21/04/2011	0	21/04/2011	1	21/04/2011	1	21/04/2011	1	21/04/2011	1	21/04/2011	1	71.800,00
10	Ronald de Jesus puerta Tovar ✓ 19/04/2011	21/04/2011	2	21/04/2011	0	21/04/2011	0	21/04/2011	0	21/04/2011	0	21/04/2011	0	1.774.946,00
11	H/Greys Barcenas Jimenez ✓ 18/04/2011	24/04/2011	1	24/04/2011	3	24/04/2011	2	24/04/2011	2	24/04/2011	2	24/04/2011	2	460.200,00
12	H/Martha Cárdenas H. ✓ 18/04/2011	21/04/2011	1	21/04/2011	1	21/04/2011	1	21/04/2011	1	21/04/2011	1	21/04/2011	1	230.100,00
			8		16		13		0		21			753.900,00
														18.483.384,00
														18.483.384,00

18.483.384,00

ESTRIOS LTDA

806011261

PROVEEDOR

CENTRO OPTICO LEMUS FARAH Y CIA LTDA

#	FACTURA	FECHA	DETALLE	VALOR
0	0		\$ 0	0,00
TOTAL				0,00

CONTACTO.

PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estrionsitda.com / estrionsitda@estrionsitda.com
 Bocagrande Cr. 28. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
 Cartagena de Indias, Colombia.

29



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

160
25/492
1722

ACTA # 003-11

**ACTA DE CONCILIACION CONTRAPRESTACION CONTRATO HONAC
240/2011 ESTRIOS LTDA**

Asunto Conciliación saldos de consumo contraprestación de acuerdo a contrato 240 de 2011, del 01 de mayo de 2011 al 31 de mayo de 2011

Periodo a conciliar 01 de Mayo de 2011 a 31 de Mayo de 2011

Participantes Capitán Gustavo Adolfo Calderón – Hospital Naval de Cartagena
Alvaro José Lemus Yidios – Estrios Ltda

Siendo las 10:00 a.m del día 14 de junio de 2011 se reunieron en el despacho de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena en las instalaciones del HONAC, los participantes con el fin de realizar la conciliación correspondiente a la contraprestación establecida en contrato HONAC 240/2011 del periodo mayo 01 de 2011 a 31 de mayo de 2011, previa verificación en los consumos de ambas partes, así:

1. Se hizo revisión por ambas partes de las historias clínicas y se confrontó lo relacionado por Estrios Ltda. de los servicios prestados a pacientes Hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
2. Los valores de los consumos se descontarán de las contraprestaciones de ambas partes por trescientos millones de pesos (\$300.000.000) relacionadas de la siguiente manera:

Servicios Prestados por Honac a Estrios Mayo 2011	
Servicio	Valor
RADIOLOGIA	\$ 6.978.657
LABORATORIO	\$ 18.204.854
ECOGRAFIAS	\$ 549.634,00
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	\$ 17.310.244
TOTAL	\$ 43.043.389

CONTACTO.
PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estrioslt.com / estrioslt.com@estrioslt.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

1723
24
1493

Servicios Prestados Estrios - HONAC Mayo 2011	
Servicios	Valor
LAVANDERIA	\$ 1.650.455,00
LABORATORIOS	\$ 1.750.000,00
BANCO DE SANGRE	\$ 2.543.900,00
IMÁGENES DIAGNOSTICAS(rayos x y TAC)	\$ 1.414.407,00
RESIDUOS HOSPITALARIOS (INGEAMBIENTE)	\$ 5.182.000,00
AMBULANCIA	\$ -
ESTANCIA	\$ 81.575.939,00
TOTAL	\$ 94.116.701,00

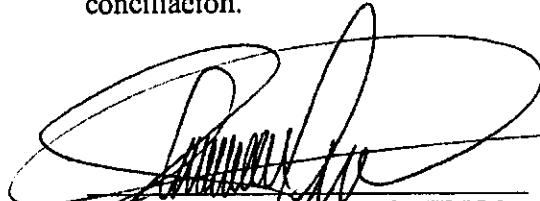
Una vez aceptados los valores relacionados en las tablas los saldos quedan así:

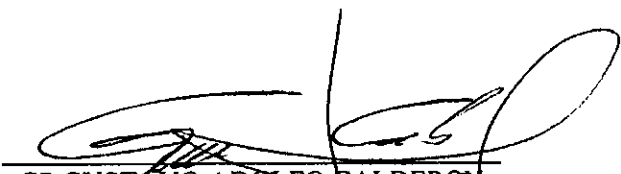
Entidad	Saldo	Consumo mes	Total
Hospital Naval de Cartagena	\$ 185.211.718,00	\$ 94.116.701,00	\$ 91.095.017,00
Estrios Ltda.	\$ 234.402.060,00	\$ 43.043.389	\$ 191.358.671,00

El programa de atención domiciliaria a que hace referencia el punto 2 de la cláusula cuarta por noventa millones de pesos (\$90.000.000) y programa asistencial por ciento veinte millones de pesos (\$120.000.000) de acuerdo al punto 3 de la cláusula cuarta quedará así:

Servicio	Saldo	Consumo mes	Total
Lentes y Monturas	\$ 120.000.000,00	\$ -	\$ 120.000.000,00
Atención Domiciliaria	\$ 90.000.000,00	\$ -	\$ 90.000.000,00

Para constancia de lo anterior se firma el presente acta a los 14 días del mes de junio de 2011 por los participantes, se anexan soportes por estrios de los egresos objeto de esta conciliación.


ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Gerente Estrios Ltda


CP.GUSTAVO ADOLFO CALDERON
Subdirector Administrativo y Financiero Honac

CONTACTO.

PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

494

EGRESOS HONAC MES DE MAYO DE 2011

#	QUEJAS	NO. DE EGRESOS	EGRESOS	INTEENSIVOS	CANT.	EGRESOS	EGRESOS	EGRESOS	EGRESOS		
1	Hijo de Shury De la Cruz Barraza 01/05/2011	01/05/2011	05/05/2011	1	✓	\$ 887.473,00	477.400,00	2	✓	\$ 107.700,00	\$ 1.932.773,00
2	RN Maria Fernanda Junco 02/05/2011	02/05/2011	05/05/2011	0	✓	\$ -	\$ 1.432.200,00	0	✓	\$ -	\$ 1.432.200,00
3	Juan Camilo Bearez Roque 03/05/2011	03/05/2011	08/05/2011	2	✓	\$ 1.774.946,00	\$ 477.400,00	2	✓	\$ 460.200,00	\$ 2.820.246,00
4	HUJO DE ERIKA ZUNIGA CUADRO 28/04/2011	28/04/2011	09/05/2011	0	✓	\$ -	\$ 1.432.200,00	8	✓	\$ 323.100,00	\$ 3.596.100,00
5	Hijo de Maryori Otero Pemete 05/05/2011	05/05/2011	15/05/2011	5	✓	\$ 4.437.365,00	\$ 1.432.200,00	2	✓	\$ 460.200,00	\$ 6.437.465,00
6	H/ Karen Elisa Fernandez Miranda 14/03/2011	15/03/2011	15/05/2011	30	✓	\$ 26.624.190,00	\$ 12.889.800,00	4	✓	\$ 920.400,00	\$ -40.613.890,00
7	Angel Salgado 06/05/2011	06/05/2011	17/05/2011	0	✓	\$ -	\$ -	10	✓	\$ 2.301.000,00	\$ 2.695.900,00
8	Seyli Pérez Sobis 01/05/2011	01/05/2011	17/05/2011	1	✓	\$ 887.473,00	\$ 2.864.400,00	9	✓	\$ 2.070.900,00	\$ 6.181.773,00
9	Miguel Guerrero O 12/05/2011	13/05/2011	17/05/2011	0	✓	\$ -	\$ -	4	✓	\$ 920.400,00	\$ 1.099.900,00
10	Hijo de Katusca Pérez Castro 12/05/2011	12/05/2011	18/05/2011	0	✓	\$ -	\$ 2.387.000,00	1	✓	\$ 230.100,00	\$ 2.688.900,00
11	Carlos Mario Cuarteros Ramirez 20/05/2011	20/05/2011	22/05/2011	0	✓	\$ -	\$ 954.800,00	0	✓	\$ -	\$ 954.800,00
12	ALEJANDRO JOSE ZAMBRANO GOMEZ	21/05/2011	21/05/2011	0	✓	\$ -	\$ -	1	✓	\$ 230.100,00	\$ 266.000,00
13	Osmarys jaitieh palomino barrios 18/05/2011	18/05/2011	23/05/2011	4	✓	\$ 3.549.892,00	\$ 477.400,00	0	✓	\$ -	\$ 4.027.292,00
14	H/ Yenifer Muñoz Mercado 19/05/2011	19/05/2011	26/05/2011	0	✓	\$ -	\$ 3.341.800,00	0	✓	\$ -	\$ 3.341.800,00
15	Hijo de NELLY PARRA UPEGUI 17/05/2011	17/05/2011	26/05/2011	0	✓	\$ -	\$ 2.387.000,00	4	✓	\$ 920.400,00	\$ 3.486.900,00
TOTAL				43		\$ 38.161.339,00	\$ 64,00	\$ 47,00		\$ 10.814.700,00	\$ 81.575.939,00

CONTACTO.
 PBX: 6720 726 Fax 6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
 Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragoza Bogotá - Col. # 30 N° 308 41
 Cartagena de Indias, Colombia.

27



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

42

ESTRIOS LTDA				
806011261				
PROVEEDOR				
CENTRO OPTICO LEMUS FARAH Y CIA LTDA				
#	FACTURA	FECHA	DETALLE	VALOR
0	0		\$ 0	0,00
TOTAL				0,00

CONTACTO.
PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estrioslda.com / estrioslda@estrioslda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 308 41
Cartagena de Indias, Colombia.

1724

28

162



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

29/
410

ACTA # 004-11

**ACTA DE CONCILIACION CONTRAPRESTACION CONTRATO HONAC
240/2011 ESTRIOS LTDA**

Asunto Conciliación saldos de consumo contraprestación de acuerdo a contrato 240 de 2011, del 01 de Junio de 2011 al 30 de junio de 2011

Periodo a conciliar 01 de Junio de 2011 a 30 de Junio de 2011

Participantes Capitán Gustavo Adolfo Calderón – Hospital Naval de Cartagena
Alvaro José Lemus Yidios – Estrios Ltda

Siendo las 10:00 a.m del día 12 de julio de 2011 se reunieron en el despacho de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena en las instalaciones del HONAC, los participantes con el fin de realizar la conciliación correspondiente a la contraprestación establecida en contrato HONAC 240/2011 del periodo junio 01 de 2011 a 30 de junio de 2011, previa verificación en los consumos de ambas partes, así:

1. Se hizo revisión por ambas partes de las historias clínicas y se confrontó lo relacionado por Estrios Ltda. de los servicios prestados a pacientes Hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
2. Los valores de los consumos se descontarán de las contraprestaciones de ambas partes por trescientos millones de pesos (\$300.000.000) relacionadas de la siguiente manera:

Servicios Prestados por Honac Junio	
RADIOLOGIA	\$ 3.553.488
PATOLOGIA	\$ 58.185,00
LABORATORIO	\$ 10.191.470
ECOGRAFIAS	\$ 551.408,00
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	\$ 2.561.443
TOTAL	\$ 16.915.994

CONTACTO.
PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

163
30/1477
1725

Servicios Prestados Estrios - HONAC Junio 2011	
Servicios	Valor
LAVANDERIA	\$ 1.969.202,00
LABORATORIOS	\$ 1.750.000,00
BANCO DE SANGRE	\$ 2.094.993,00
IMÁGENES DIAGNOSTICAS(rayos x y TAC)	\$ -
RESIDUOS HOSPITALARIOS (INGEAMBIENTE)	\$ 5.864.000,00
AMBULANCIA	\$ -
ESTANCIA	\$ 99.264.094,00
TOTAL	\$ 110.942.289,00

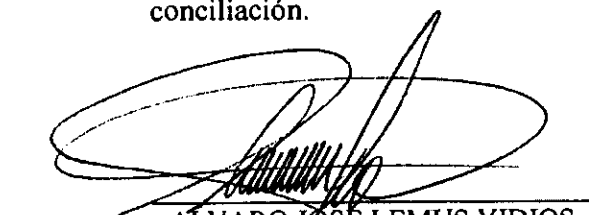
Una vez aceptados los valores relacionados en las tablas los saldos quedan así:

Entidad	Saldo	Consumo mes	Total
Hospital Naval de Cartagena	\$ 91.095.017,00	\$ 110.942.289,00	\$ (19.847.272,00)
Estrios Ltda.	\$ 191.358.671,00	\$ 16.915.994	\$ 174.442.677,00

El programa de atención domiciliaria a que hace referencia el punto 2 de la clausula cuarta por noventa millones de pesos (\$90.000.000) y programa asistencial por ciento veinte millones de pesos (\$120.000.000) de acuerdo al punto 3 de la clausula cuarta quedará así:

Entidad	Saldo	Consumo mes	Total
Lentes y Monturas	\$ 120.000.000,00	\$ 75.943.770,00	\$ 44.056.230,00
Atención Domiciliaria	\$ 90.000.000,00	\$ -	\$ 90.000.000,00

Para constancia de lo anterior se firma el presente acta a los 12 días del mes de julio de 2011 por los participantes, se anexan soportes por estrios de los egresos objeto de esta conciliación.


ALVARO JOSÉ LEMUS YIDIOS
Gerente Estrios Ltda


CP. GUSTAVO ADOLFO CALDERÓN
Subdirector Administrativo y Financiero Honac

CONTACTO.
PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
 Unidad De Cuidado Intensivo
 HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

473

EGRESOS HONAC MES DE JUNIO DE 2011

#	PACIENTE	INGRESO	EGRESO	CANT	INTENSIVOS	INTERMEDIOS	BASICOS	CANT	CUIDADO MANEJO	CANT	TOTAL
					887.500,00	477.400,00	230.100,00		35.900,00		
1	DANIEL MEDINA VALENCIA	23/05/11	01/06/11	0	\$	\$	\$	6	\$	4	\$ 3.698.300,00
2	SEBASTIAN MORENO	30/05/2011	02/06/2011	0	\$	\$	\$	1	\$	3	\$ 1.045.300,00
3	RN Tania Isabel Rúa Aguirre	30/05/2011	05/06/2011	0	\$	\$	\$	0	\$	7	\$ 1.631.900,00
4	Jose Andres Mercado Velazco	25/05/2011	10/06/2011	16	\$	\$	\$	0	\$	0	\$ 14.199.568,00
5	Miguel Guerrero Otero	06/06/2011	11/06/2011	0	\$	\$	\$	3	\$	3	\$ 2.000.100,00
6	RN Rosanna Carolina Robayo Moreno	07/06/2011	12/06/2011	0	\$	\$	\$	0	\$	6	\$ 1.365.900,00
7	H/ Tania Rúa Aguirre	11/06/2011	15/06/2011	0	\$	\$	\$	0	\$	3	\$ 1.099.900,00
8	RN Evelin Pombo Soto	24/05/2011	15/06/2011	2	\$	\$	\$	5	\$	16	\$ 8.187.846,00
9	Nicolás de la cruz Navia	15/06/2011	15/06/2011	0	\$	\$	\$	0	\$	1	\$ 266.000,00
10	Dafne Cabrera Rivaldo	15/06/2011	20/06/2011	0	\$	\$	\$	3	\$	3	\$ 2.000.100,00
11	H/ Ivon Gonzalez Perez	09/06/2011	20/06/2011	0	\$	\$	\$	0	\$	12	\$ 2.961.900,00
12	Kaisy Mariano Rodriguez	18/06/2011	20/06/2011	0	\$	\$	\$	1	\$	2	\$ 815.200,00
13	Jeferson padilla salaga	18/06/2011	22/06/2011	0	\$	\$	\$	1	\$	4	\$ 1.311.300,00
14	Ra Marielys De Avila Sinoejejo	16/06/2011	23/06/2011	0	\$	\$	\$	4	\$	4	\$ 2.743.500,00
15	Jimmy flores gutierrez	13/05/2011	24/06/2011	42	\$	\$	\$	0	\$	0	\$ 37.273.866,00
16	Rn de Karen Fernandez	04/06/2011	23/06/2011	13	\$	\$	\$	5	\$	2	\$ 14.226.049,00
	H/Yaneth Conzueco Ahuanari	21/06/2011	26/06/2011	5	\$	\$	\$	0	\$	0	\$ 4.437.365,00
	TOTAL			78	\$ 69.222.894,00	\$ 13.844.600,00	\$ 13.575.900,00	59	\$ 2.620.700,00	73	\$ 99.264.094,00

43

CONTACTO.
 PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
 Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragoza diag 30 N° 308 41
 Cartagena de Indias, Colombia.

2



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

497

ESTRIOS LTDA				
806011261				
PROVEEDOR				
CENTRO OPTICO LEMUS FARAH Y CIA LTDA				
#	FACTURA	FECHA	DETALLE	VALOR
1	9496	02/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILADOS A HONAC	2.078.860,00
2	9497	03/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILADOS A HONAC	2.078.860,00
3	9498	03/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILADOS A HONAC	2.078.860,00
4	9500	03/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILADOS A HONAC	938.840,00
5	9504	05/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILADOS A HONAC	2.078.860,00
6	9505	05/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILADOS A HONAC	2.347.100,00
7	9506	05/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILADOS A HONAC	2.078.860,00
8	9508	06/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILADOS A HONAC	2.280.040,00
9	9509	09/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILADOS A HONAC	1.877.680,00
10	9512	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILADOS A HONAC	2.011.800,00
11	9513	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILADOS A HONAC	2.212.980,00
12	9514	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILADOS A HONAC	2.212.980,00
13	9515	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILADOS A HONAC	2.212.980,00
14	9516	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILADOS A HONAC	2.212.980,00
15	9517	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILADOS A HONAC	2.212.980,00
16	9518	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILADOS A HONAC	2.212.980,00
17	9519	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILADOS A HONAC	2.212.980,00
CONTACTO: 9520				
PBX: 6740 726-fax: 67481642 / www.estrosltda.com / estrosltda@estrosltda.com / estrositda@estrosltda.com				

Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41

Cartagena de Indias, Colombia.

1726
32
164



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

34
320

ACTA # 005-11

**ACTA DE CONCILIACION CONTRAPRESTACION CONTRATO HONAC
240/2011 ESTRIOS LTDA**

Asunto Conciliación saldos de consumo contraprestación de acuerdo a contrato 240 de 2011, del 01 de Julio de 2011 al 31 de julio de 2011

Periodo a conciliar 01 de Julio de 2011 a 31 de Julio de 2011

Participantes Capitán Gustavo Adolfo Calderón – Hospital Naval de Cartagena
Alvaro José Lemus Yidjos – Estrios Ltda

Siendo las 10:00 a.m del día 09 de agosto de 2011 se reunieron en el despacho de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena en las instalaciones del HONAC, los participantes con el fin de realizar la conciliación correspondiente a la contraprestación establecida en contrato HONAC 240/2011 del periodo julio 01 de 2011 a 31 de julio de 2011, previa verificación en los consumos de ambas partes, así:

1. Se hizo revisión por ambas partes de las historias clínicas y se confrontó lo relacionado por Estrios Ltda. de los servicios prestados a pacientes Hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
2. Los valores de los consumos se descontarán de las contraprestaciones de ambas partes por trescientos millones de pesos (\$300.000.000) relacionadas de la siguiente manera:

Servicios Prestados por Honac Julio	
RADIOLOGIA	\$ 9.276.377
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	\$ 2.184.628
LABORATORIO	\$ 15.056.755
ECOGRAFIAS	\$ 483.123,00
TOTAL	\$ 27.000.883

CONTACTO.
PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

501

20	9522	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.212.980,00
21	9523	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.212.980,00
22	9524	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	1.341.200,00
23	9525	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	556.080,00
24	9526	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.011.800,00
25	9527	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.011.800,00
26	9528	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	938.840,00
27	9529	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.011.800,00
28	9531	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	1.676.500,00
29	9532	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	347.550,00
30	9533	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.011.800,00
31	9534	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.078.860,00
32	9535	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.078.860,00
33	9536	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.011.800,00
34	9537	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.011.800,00
35	9538	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	1.877.680,00
36	9539	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	737.660,00
37	9540	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	1.944.740,00
38	9541	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.145.920,00
39	9542	16/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.347.100,00
40	9547	17/05/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.011.800,00
TOTAL				75.943.770,00

33/
1727
165

CONTACTO.
PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragozailla diag 30 N° 30B 41



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

357/502

Servicios Prestados Estrios - HONAC Julio 2011	
Servicios	Valor
LAVANDERIA	\$ 1.900.756,00
LABORATORIOS	\$ -
BANCO DE SANGRE	\$ 5.605.802,00
IMÁGENES DIAGNOSTICAS(rayos x y TAC)	\$ -
RESIDUOS HOSPITALARIOS (INGEAMBIENTE)	\$ 5.472.000,00
AMBULANCIA	\$ -
ESTANCIA	\$ 110.092.805,00
TOTAL	\$ 123.071.363,00


Una vez aceptados los valores relacionados en las tablas los saldos quedan así:

Entidad	Saldo	Consumo mes	Total
Hospital Naval de Cartagena	\$ (19.847.272,00)	\$ 123.071.363,00	\$ (142.918.635,00)
Estrios Ltda.	\$ 174.442.677,00	\$ 27.000.883	\$ 147.441.794,00

El programa de atención domiciliaria a que hace referencia el punto 2 de la clausula cuarta por noventa millones de pesos (\$90.000.000) y programa asistencial por ciento veinte millones de pesos (\$120.000.000) de acuerdo al punto 3 de la clausula cuarta quedará así:

Entidad	Saldo	Consumo mes	Total
Lentes y Monturas	\$ 44.056.230,00	\$ 20.520.360,00	\$ 23.535.870,00
Atención Domiciliaria	\$ 90.000.000,00	\$ -	\$ 90.000.000,00

Para constancia de lo anterior se firma el presente acta a los 09 días del mes de agosto de 2011 por los participantes, se anexan soportes por estrios de los egresos objeto de esta conciliación.


ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Gerente Estrios Ltda


CP. GUSTAVO ADOLFO CALDERÓN
Subdirector Administrativo y Financiero Honac

CONTACTO.

PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
 Unidad De Cuidado Intensivo
 HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

EGRESOS MES DE JULIO DE 2011

#	PACIENTE	INGRESOS	EGRESOS	CANT.	INTENSIVOS	INTERMEDIOS	INT.	BASICOS	EGRESOS AMANUEJO	TOTAL
					887.500,00	477.400,00		230.100,00	35.900,00	
1	H/ Milena Beltran Quintana 03/06/2011	03/06/2011	03/07/2011	21	\$ 18.656.933,00	\$ 3.341.800,00	2	\$ 460.200,00	\$ 107.700,00	\$ 22.546.633,00
2	H/ RAOJEL REYES LOPEZ 26/04/2011	26/04/2011	05/07/2011	40	\$ 35.498.920,00	\$ 8.593.200,00	12	\$ 2.761.200,00	\$ 466.700,00	\$ 47.320.020,00
3	ANDREA PAOLA PEREZ OYALA 07/07/2011	07/07/2011	12/07/2011	0	\$ -	\$ 954.800,00	3	\$ 690.300,00	\$ 143.600,00	\$ 1.788.700,00
4	Jose Angel Bustos Salgado 12/07/2011	12/07/2011	13/07/2011	0	\$ -	\$ 477.400,00	0	\$ -	\$ -	\$ 477.400,00
5	H/ Mauren Becerra 05/07/2011	05/07/2011	17/07/2011	8	\$ 7.099.784,00	\$ 954.800,00	2	\$ 460.200,00	\$ 107.700,00	\$ 8.622.484,00
6	H/ Yasmeli Vega Ariza 12/07/2011	12/07/2011	20/07/2011	0	\$ -	\$ 2.864.400,00	2	\$ 460.200,00	\$ 107.700,00	\$ 3.432.300,00
7	H/ Arminda Revollo Herazo 17/07/2011	17/07/2011	21/07/2011	0	\$ -	\$ -	4	\$ 920.400,00	\$ 179.500,00	\$ 1.099.900,00
8	Jhonatan Jiménez Torres 19/07/2011	20/07/2011	21/07/2011	0	\$ -	\$ 477.400,00	0	\$ -	\$ -	\$ 477.400,00
9	H/ Maira Liliann Guaitoto Posso 09/07/2011	09/07/2011	22/07/2011	0	\$ -	\$ 3.341.800,00	6	\$ 1.380.600,00	\$ 251.300,00	\$ 4.973.700,00
10	Cesar Alfonso Pestana Amin 09/07/2011	09/07/2011	24/07/2011	10	\$ 8.874.730,00	\$ 477.400,00	4	\$ 920.400,00	\$ 179.500,00	\$ 10.452.030,00
11	H/ Denisse C. Parra Ruiz 22/07/2011	22/07/2011	26/07/2011	0	\$ -	\$ 1.909.600,00	0	\$ -	\$ -	\$ 1.909.600,00
12	Nataly Suarez Osorio 18/07/2011	18/07/2011	25/07/2011	6	\$ 5.324.838,00	\$ -	1	\$ 230.100,00	\$ 71.800,00	\$ 5.626.738,00
13	H/ Aurora Bohorquez Perea 21/07/2011	21/07/2011	26/07/2011	0	\$ -	\$ -	5	\$ 1.150.500,00	\$ 215.400,00	\$ 1.365.900,00
	TOTAL			85	\$ 75.435.205,00	\$ 23.392.600,00	36	\$ 8.283.600,00	\$ 1.615.500,00	\$ 110.092.805,00

CONTACTO.
 PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
 Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragoza diaz 30 N° 30B 41
 Cartagena de Indias, Colombia.

1728³⁶
 168



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

204

ESTRIOS LTDA			
		806011261	
PROVEEDOR			
CENTRO OPTICO LEMUS FARAH Y CIA LTDA			
#	FACTURA	FECHA	DETALLE
1	9557	01/06/2011	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS A AFILIADOS HONAC
2	9558	01/06/2011	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS A AFILIADOS HONAC
3	9559	01/06/2011	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS A AFILIADOS HONAC
4	9561	01/06/2011	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS A AFILIADOS HONAC
5	9562	01/06/2011	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS A AFILIADOS HONAC
6	9563	01/06/2011	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS A AFILIADOS HONAC
7	9564	01/06/2011	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS A AFILIADOS HONAC
8	9565	02/06/2011	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS A AFILIADOS HONAC
9	9567	02/06/2011	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS A AFILIADOS HONAC
10	9572	07/06/2011	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS A AFILIADOS HONAC
11	9573	07/06/2011	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS A AFILIADOS HONAC
TOTAL			

- Se anexan copias de facturas

CONTACTO.
PBX: 6720 726 Fax 6748 642 / www.estriosltida.com / estriosltida@estriosltida.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragoza diaz 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.

37



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

167
38
1729
ACTA # 006-11

**ACTA DE CONCILIACION CONTRAPRESTACION CONTRATO HONAC
240/2011 ESTRIOS LTDA**

Asunto Conciliación saldos de consumo contraprestación de acuerdo a contrato 240 de 2011, del 01 de Agosto de 2011 al 31 de agosto de 2011

Periodo a conciliar 01 de Agosto de 2011 a 31 de Agosto de 2011

Participantes Capitán Gustavo Adolfo Calderón – Hospital Naval de Cartagena
Alvaro José Lemus Yidios – Estrios Ltda

Siendo las 10:00 a.m del día 06 de septiembre de 2011 se reunieron en el despacho de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena en las instalaciones del HONAC, los participantes con el fin de realizar la conciliación correspondiente a la contraprestación establecida en contrato HONAC 240/2011 del periodo agosto 01 de 2011 a 31 de agosto de 2011, previa verificación en los consumos de ambas partes, así:

1. Se hizo revisión por ambas partes de las historias clínicas y se confrontó lo relacionado por Estrios Ltda. de los servicios prestados a pacientes Hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
2. Los valores de los consumos se descontarán de las contraprestaciones de ambas partes por trescientos millones de pesos (\$300.000.000) relacionadas de la siguiente manera:

Servicios Prestados por Honac Agosto	
RADIOLOGIA	\$ 7.145.811,00
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	\$ 65.449,00
LABORATORIO	\$ 11.516.772,00
ECOGRAFIAS	\$ 382.939,00
TOTAL	\$ 19.110.971,00

CONTACTO.
PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

39
306

Servicios Prestados Estrios - HONAC Agosto 2011	
Servicios	Valor
LAVANDERIA	\$ 1.504.456,00
LABORATORIOS	\$ -
BANCO DE SANGRE	\$ 2.673.599,00
IMÁGENES DIAGNOSTICAS(rayos x y TAC)	\$ -
RESIDUOS HOSPITALARIOS (INGEAMBIENTE)	\$ -
AMBULANCIA	\$ -
ESTANCIA	\$ 52.574.584,00
TOTAL	\$ 56.752.639,00


Una vez aceptados los valores relacionados en las tablas los saldos quedan así:


Entidad	Saldo	Consumo mes	Total
Hospital Naval de Cartagena	\$ (142.918.635,00)	\$ 56.752.639,00	\$ (199.671.274,00)
Estrios Ltda.	\$ 147.441.794,00	\$ 19.110.971	\$ 128.330.823,00

El programa de atención domiciliaria a que hace referencia el punto 2 de la clausula cuarta por noventa millones de pesos (\$90.000.000) y programa asistencial por ciento veinte millones de pesos (\$120.000.000) de acuerdo al punto 3 de la clausula cuarta quedará así:

Entidad	Saldo	Consumo mes	Total
Lentes y Monturas	\$ 23.535.870,00	\$ 15.021.440,00	\$ 8.514.430,00
Atención Domiciliaria	\$ 90.000.000,00	\$ -	\$ 90.000.000,00

Para constancia de lo anterior se firma el presente acta a los 06 días del mes de septiembre de 2011 por los participantes, se anexan soportes por estrios de los egresos objeto de esta conciliación.


ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Gerente Estrios Ltda


CP. GUSTAVO ADOLFO CALDERON
Subdirector Administrativo y Financiero Honac

CONTACTO.

PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
 Unidad De Cuidado Intensivo
 HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

EGRESOS MES DE AGOSTO DE 2011

#	PACIENTE	INGRESOS	EGRESOS	INTENSIVOS	CANI	INFERMEDIOS	CANI	BASICOS	CANI	ABANDONADO	TOTAL
1	H/ALEXANDRA PABUENA TAPIA ✓	17/07/2011	01/08/2011	8	6	477.400,00	1	230.100,00	2	35.900,00	10.266.084,00
2	Hijo de Mónica Fernández Gonzales 30/07/2011	30/07/2011	02/08/2011	0	0	2.864.400,00	3	690.300,00	4	143.600,00	833.900,00
3	Santiago Cepeda Contreras 01/08/2011 ✓	01/08/2011	03/08/2011	0	1	477.400,00	1	230.100,00	2	71.800,00	779.300,00
4	Santiago Acosta Parra 07/08/2011 ✓	07/08/2011	09/08/2011	0	0	-	2	460.200,00	3	107.700,00	567.900,00
5	H/ Esther Barrios Del Valle 05/08/2011 ✓	05/08/2011	09/08/2011	0	3	1.432.200,00	1	230.100,00	2	71.800,00	1.734.100,00
6	H/ Rosmary Lujo Avenida 02/08/2011 ✓	02/08/2011	09/08/2011	0	4	1.909.600,00	2 3 ?	690.300,00	4	143.600,00	2.743.500,00
7	Nelson Mercado Urbina 28/07/2011 ✓	28/07/2011	09/08/2011	0	0	-	12	2.761.200,00	13	466.700,00	3.227.900,00
8	Rn Nataly Carmona Mendoza 08/08/2011 ✓	08/08/2011	09/08/2011	0	0	-	1	230.100,00	2	71.800,00	301.900,00
9	H/ Ebllyn Pérez Herrera 02/08/2011 ✓	03/08/2011	11/08/2011	0	5	2.387.000,00	A 3 3	690.300,00	4	143.600,00	3.220.900,00
10	RN Maria José Barragán 08/08/2011 ✓	08/08/2011	16/08/2011	0	8	3.819.200,00	0	-	0	-	3.819.200,00
11	RN Herlin Herman Lopez 09/08/2011 ✓	09/08/2011	21/08/2011	0	11	5.251.400,00	1	230.100,00	2	71.800,00	5.553.300,00
12	HJO DE SANDRA VELEZ REDONDO 18/08/2011	18/08/2011	28/08/2011	0	4	1.909.600,00	6	1.380.600,00	7	251.300,00	3.541.500,00
13	Ivón González Hérano 23/08/2011 ✓	23/08/2011	24/08/2011	0	1	477.400,00	0	-	0	-	477.400,00
14	H. Alexandra Pabuena Tapia 19/08/2011 ✓	19/08/2011	24/08/2011	0	0	-	5	1.150.500,00	6	215.400,00	1.365.900,00
15	Hijo de Diana Carolina Pacheco Robles 02/09/08/2011	09/08/2011	25/08/2011	0	7	3.341.800,00	9	2.070.900,00	10	359.000,00	5.771.700,00
16	Hijo de Diana Carolina Pacheco Robles 01/09/08/2011	09/08/2011	24/08/2011	0	7	3.341.800,00	8	1.840.800,00	9	323.100,00	5.505.700,00
17	Rn Viviana Gamba Flores 25/08/2011 ✓	25/08/2011	31/08/2011	0	6	2.864.400,00	0	-	0	-	2.864.400,00
TOTAL											
											\$ 7.099.784,00
											\$ 30.076.200,00
											\$ 12.885.600,00
											\$ 2.513.000,00
											\$ 52.574.584,00

CONTACTO.
 PBX: 6720 726 Fax 6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
 Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragoza diag 30 N° 30B 41
 Cartagena de Indias, Colombia.

1730 / 8

189



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

308

ESTRIOS LTDA				
806011261				
PROVEEDOR				
CENTRO OPTICO LEMUS FARAH Y CIA LTDA				
#	FACTURA	FECHA	DETALLE	VALOR
1	9604	06/07/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.078.860,00
2	9605	06/07/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.145.920,00
3	9606	06/07/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.145.920,00
4	9607	06/07/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.145.920,00
5	9608	06/07/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.280.040,00
6	9609	06/07/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	1.274.140,00
7	9613	12/07/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	2.011.800,00
8	9614	12/07/2011	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS AFILIADOS A HONAC	938.840,00
TOTAL				15.021.440,00

- Se anexan copias de facturas

CONTACTO.
PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estrioslda.com / estrioslda@estrioslda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

169
42
17319

ACTA # 007-11

**ACTA DE CONCILIACION CONTRAPRESTACION CONTRATO HONAC
240/2011 ESTRIOS LTDA**

Asunto Conciliación saldos de consumo contraprestación de acuerdo a contrato 240 de 2011, del 01 de Septiembre de 2011 al 30 de septiembre de 2011

Periodo a conciliar 01 de Septiembre de 2011 a 30 de Septiembre de 2011

Participantes Capitán Gustavo Adolfo Calderón – Hospital Naval de Cartagena
Alvaro José Lemus Yidios – Estrios Ltda

Siendo las 10:00 a.m del día 11 de octubre de 2011 se reunieron en el despacho de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena en las instalaciones del HONAC, los participantes con el fin de realizar la conciliación correspondiente a la contraprestación establecida en contrato HONAC 240/2011 del periodo septiembre 01 de 2011 a 30 de septiembre de 2011, previa verificación en los consumos de ambas partes, así:

1. Se hizo revisión por ambas partes de las historias clínicas y se confrontó lo relacionado por Estrios Ltda. de los servicios prestados a pacientes Hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
2. Los valores de los consumos se descontarán de las contraprestaciones de ambas partes por trescientos millones de pesos (\$300.000.000) relacionadas de la siguiente manera:

Servicios Prestados por Honac Septiembre	
RADIOLOGIA	\$ 6.717.557,00
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	\$ 1.520.156,00
LABORATORIO	\$ 8.887.143,00
ECOGRAFIAS	\$ 546.703,00
TOTAL	\$ 17.671.559,00

CONTACTO.
PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

43
21

Servicios Prestados Estrios - HONAC Septiembre 2011	
Servicios	Valor
LAVANDERIA	\$ -
FRASCOS DE HEMOCULTIVOS	\$ 1.750.000,00
BANCO DE SANGRE	\$ 1.884.083,00
IMÁGENES DIAGNOSTICAS(rayos x y TAC)	\$ -
RESIDUOS HOSPITALARIOS (INGEAMBIENTE)	\$ -
AMBULANCIA	\$ -
ESTANCIA	\$ 39.635.406,00
TOTAL	\$ 43.269.489,00

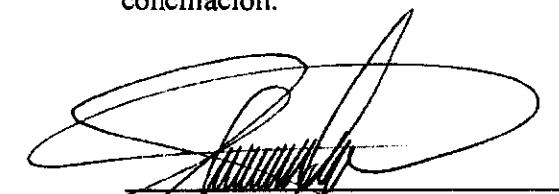
Una vez aceptados los valores relacionados en las tablas los saldos quedan así:

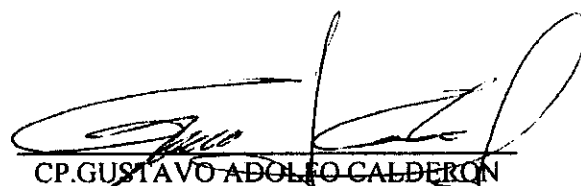
Entidad	Saldo	Consumo mes	Total
Hospital Naval de Cartagena	\$ (199.671.274,00)	\$ 43.269.489,00	\$ (242.940.763,00)
Estrios Ltda.	\$ 128.330.823,00	\$ 17.671.559	\$ 110.659.264,00

El programa de atención domiciliaria a que hace referencia el punto 2 de la clausula cuarta por noventa millones de pesos (\$90.000.000) y programa asistencial por ciento veinte millones de pesos (\$120.000.000) de acuerdo al punto 3 de la clausula cuarta quedará así:

Entidad	Saldo	Consumo mes	Total
Lentes y Monturas	\$ 8.514.430,00	\$ 8.583.680,00	\$ (69.250,00)
Atención Domiciliaria	\$ 90.000.000,00	\$ -	\$ 90.000.000,00

Para constancia de lo anterior se firma el presente acta a los 11 días del mes de octubre de 2011 por los participantes, se anexan soportes por estrios de los egresos objeto de esta conciliación.


ALVARO JOSÉ LEMUS YIDIOS
Gerente Estrios Ltda


CP. GUSTAVO ADOLFO CALDERÓN
Subdirector Administrativo y Financiero Honac

CONTACTO.

PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

572

Paciente número 15 facturado

ESTRIOS LTDA				
806011261				
PROVEEDOR				
CENTRO OPTICO LEMUS FARAH Y CIA LTDA				
#	FACTURA	FECHA	DETALLE	VALOR
1	9630	01/09/2011	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS A AFILIADOS HONAC	2.212.980,00
2	9631	01/09/2011	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS A AFILIADOS HONAC	2.347.100,00
3	9632	01/09/2011	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS A AFILIADOS HONAC	2.280.040,00
4	9633	02/09/2011	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS A AFILIADOS HONAC	1.743.560,00
TOTAL				8.583.680,00

- Se anexan copias de facturas

CONTACTO.
PBX: 6720 726 Fax 6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 308 41
Cartagena de Indias, Colombia.

45



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

46
573
1733
171

ACTA # 008-11

**ACTA DE CONCILIACION CONTRAPRESTACION CONTRATO HONAC
240/2011 ESTRIOS LTDA**

Asunto Conciliación saldos de consumo contraprestación de acuerdo a contrato 240 de 2011, del 01 de Octubre de 2011 al 31 de octubre de 2011

Periodo a conciliar 01 de Octubre de 2011 a 31 de Octubre de 2011

Participantes Capitán Gustavo Adolfo Calderón – Hospital Naval de Cartagena
Alvaro José Lemus Yidios – Estrios Ltda

Siendo las 10:00 a.m del día 22 de noviembre de 2011 se reunieron en el despacho de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena en las instalaciones del HONAC, los participantes con el fin de realizar la conciliación correspondiente a la contraprestación establecida en contrato HONAC 240/2011 del periodo octubre 01 de 2011 a 31 de octubre de 2011, previa verificación en los consumos de ambas partes, así:

1. Se hizo revisión por ambas partes de las historias clínicas y se confrontó lo relacionado por Estrios Ltda. de los servicios prestados a pacientes Hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
2. Los valores de los consumos se descontarán de las contraprestaciones de ambas partes por trescientos millones de pesos (\$300.000.000) relacionadas de la siguiente manera:

Servicios Prestados por Honac Octubre	
RADIOLOGIA	\$ 10.066.438
PATOLOGIA	\$ 31.045,00
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	\$ 6.504.404
LABORATORIO	\$ 11.788.009
ECOGRAFIAS	\$ 317.644,00
TOTAL	\$ 28.707.540

CONTACTO.
PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

47
210

Servicios Prestados Estrios - HONAC Octubre 2011	
Servicios	Valor
LAVANDERIA	\$ -
FRASCOS DE HEMOCULTIVOS	\$ -
BANCO DE SANGRE	\$ 2.380.400,00
IMÁGENES DIAGNOSTICAS(rayos x y TAC)	\$ 333.517,00
RESIDUOS HOSPITALARIOS (INGEAMBIENTE)	\$ -
AMBULANCIA	\$ -
ESTANCIA	\$ -
TOTAL	\$ 2.713.917,00

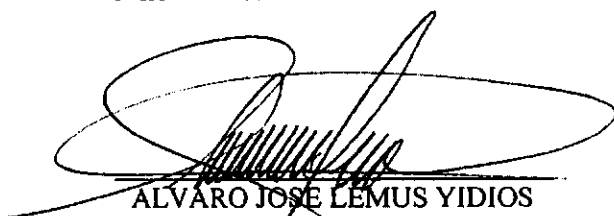
Una vez aceptados los valores relacionados en las tablas los saldos quedan así:


Entidad	Saldo	Consumo mes	Total
Hospital Naval de Cartagena	\$ (242.940.763,00)	\$ 2.713.917,00	\$ (245.654.680,00)
Estrios Ltda.	\$ 110.659.264,00	\$ 28.707.540	\$ 81.951.724,00

El programa de atención domiciliaria a que hace referencia el punto 2 de la clausula cuarta por noventa millones de pesos (\$90.000.000) y programa asistencial por ciento veinte millones de pesos (\$120.000.000) de acuerdo al punto 3 de la clausula cuarta quedará así:

Entidad	Saldo	Consumo mes	Total
Lentes y Monturas	\$ (69.250,00)	\$ -	\$ (69.250,00)
Atención Domiciliaria	\$ 90.000.000,00	\$ -	\$ 90.000.000,00

Para constancia de lo anterior se firma el presente acta a los 21 días del mes de noviembre de 2011 por los participantes, se anexan soportes por estrios de los egresos objeto de esta conciliación.


ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Gerente Estrios Ltda


CP. GUSTAVO ADOLFO CALDERON
Subdirector Administrativo y Financiero Honac

CONTACTO.

PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

50
51
1734

Servicios Prestados Estrios - HONAC Noviembre 2011	
Servicios	Valor
LAVANDERIA	\$ -
LABORATORIOS	\$ 1.750.000,00
BANCO DE SANGRE	\$ 3.386.000,00
IMÁGENES DIAGNOSTICAS(rayos x y TAC)	\$ 2.838.400,00
RESIDUOS HOSPITALARIOS (INGEAMBIENTE)	\$ -
AMBULANCIA	\$ -
ESTANCIA	\$ -
TOTAL	\$ 7.974.400,00

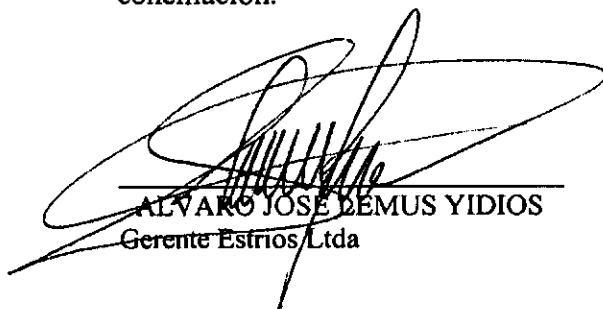
Una vez aceptados los valores relacionados en las tablas los saldos quedan así:

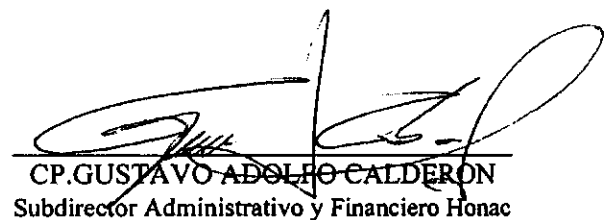
Entidad	Saldo	Consumo mes	Total
Hospital Naval de Cartagena	\$ (245.654.680,00)	\$ 7.974.400,00	\$ (253.629.080,00)
Estrios Ltda.	\$ 81.951.724,00	\$ 33.905.403	\$ 48.046.321,00

El programa de atención domiciliaria a que hace referencia el punto 2 de la clausula cuarta por noventa millones de pesos (\$90.000.000) y programa asistencial por ciento veinte millones de pesos (\$120.000.000) de acuerdo al punto 3 de la clausula cuarta quedará así:

Entidad	Saldo	Consumo mes	Total
Lentes y Monturas	\$ (69.250,00)	\$ -	\$ (69.250,00)
Atención Domiciliaria	\$ 90.000.000,00	\$ -	\$ 90.000.000,00

Para constancia de lo anterior se firma el presente acta a los 13 días del mes de diciembre de 2011 por los participantes, se anexan soportes por estrios de los egresos objeto de esta conciliación.


ALVARO JOSE DEMUS YIDIOS
Gerente Estrios Ltda


CP. GUSTAVO ADOLFO CALDERON
Subdirector Administrativo y Financiero Honac

CONTACTO.

PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
 Unidad De Cuidado Intensivo
 HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

EGRESOS HONAC MES DE NOVIEMBRE DE 2011

#	AGENTE	INGRESOS	EGRESOS	ID	PREMIOS	PREMIOS	PREMIOS	PREMIOS	PREMIOS	PREMIOS
1	HJO DE KATIA PARRA 29/10/2011	29/10/2011	02/11/2011	06 005998						\$
2	JUAN DIEGO GARCIA 31/10/2011	01/11/2011	03/11/2011	06 006025						\$
3	HJO DE ANGELIS ESPITAETA 28/10/2011	28/10/2011	04/11/2011	06 006201						\$
4	HJO DE SANDY PINEDO CASTILLA 01/11/2011	01/11/2011	08/11/2011	06-006198						\$
5	HJA DE JULIETH PEREZ FONSECA 22/10/2011	22/10/2011	09/11/2011	06 006200						\$
6	HJO DE YOLIMA HOYOS MORELOS 3/11/2011	03/11/2011	10/11/2011	06 006199						\$
7	ANTHONY BOTINA GARCIA 31/10/2011 (hijo de carmen garcia sierra)	31/10/2011	12/11/2011	06 006349						\$
8	H/SINDY MEZA GUERRERO	11/11/2011	13/11/2011	06 006476						\$
9	HJO DE ZULAY BELLO ROMERO 13/11/2011	13/11/2011	17/11/2011	06-006210						\$
10	HJO DE ROSA SANCHEZ CONEO 16/11/2011	16/11/2011	20/11/2011	06 006212						\$
11	HJO DE DALIS VIVANCO RAMIREZ 22/11/2011	22/11/2011	25/11/2011	06 006361						\$
12	HJO DE SINDY MEZA GUERRERO 22/11/2011	22/11/2011	26/11/2011	06 006297						\$
13	NATALY LEAL MANOTAS	30/10/2011	01/11/2011	06 006474						\$
14	RONALD TORRES PUERTA	29/10/2011	02/11/2011	06 006952						\$
15	YEISON MIGUEL ROQUEME LOPEZ	11/11/2011	13/11/2011	06 006475						\$
16	MARIA TOVAR TABARES	22/11/2011	28/11/2011	06 006473						\$
TOTAL										\$
										887.500,00
										477.400,00
										230.100,00
										35.900,00

CONTACTO.
 PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
 Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
 Cartagena de Indias, Colombia.

11/01/2012



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

173
52
-19
1735

ACTA # 010-11

**ACTA DE CONCILIACION CONTRAPRESTACION CONTRATO HONAC
240/2011 ESTRIOS LTDA**

Asunto Conciliación saldos de consumo contraprestación de acuerdo a contrato 240 de 2011, del 01 de Diciembre de 2011 al 31 de Diciembre de 2011

Periodo a conciliar 01 de Diciembre de 2011 al 31 de Diciembre de 2011

Participantes Capitán Gustavo Adolfo Calderón – Hospital Naval de Cartagena
Alvaro José Lemus Yidios – Estrios Ltda

Siendo las 10:00 a.m del día 05 de enero de 2012 se reunieron en el despacho de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena en las instalaciones del HONAC, los participantes con el fin de realizar la conciliación correspondiente a la contraprestación establecida en contrato HONAC 240/2011 del periodo diciembre 01 de 2011 a 31 de diciembre de 2011, previa verificación en los consumos de ambas partes, así:

1. Se hizo revisión por ambas partes de las historias clínicas y se confrontó lo relacionado por Estrios Ltda. de los servicios prestados a pacientes Hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
2. Los valores de los consumos se descontarán de las contraprestaciones de ambas partes por trescientos millones de pesos (\$300.000.000) relacionadas de la siguiente manera:

Servicios Prestados por Honac Diciembre	
RADIOLOGIA	\$ 8.964.480
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	\$ 11.545.566
LABORATORIO	\$ 16.456.034
ECOGRAFIAS	\$ 1.089.883
TOTAL	\$ 38.035.963

CONTACTO.
PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
Unidad De Cuidado Intensivo
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

53
20

Servicios Prestados Estrios - HONAC Diciembre 2011	
Servicios	Valor
LAVANDERIA	\$ -
FRASCOS DE HEMOCULTIVOS	\$ 3.447.500,00
BANCO DE SANGRE	
IMÁGENES DIAGNOSTICAS(rayos x y TAC)	\$ 2.651.955,00
RESIDUOS HOSPITALARIOS (INGEAMBIENTE)	\$ -
AMBULANCIA	\$ -
ESTANCIA	\$ -
TOTAL	\$ 6.099.455,00

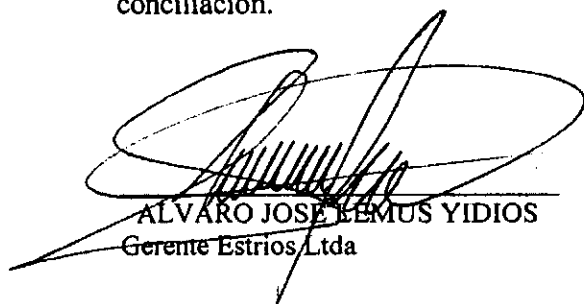
Una vez aceptados los valores relacionados en las tablas los saldos quedan así:

Entidad	Saldo	Consumo mes	Total
Hospital Naval de Cartagena	\$ (253.629.080,00)	\$ 6.099.455,00	\$ (259.728.535,00)
Estrios Ltda.	\$ 48.046.321,00	\$ 38.035.963	\$ 10.010.358,00

El programa de atención domiciliaria a que hace referencia el punto 2 de la clausula cuarta por noventa millones de pesos (\$90.000.000) y programa asistencial por ciento veinte millones de pesos (\$120.000.000) de acuerdo al punto 3 de la clausula cuarta quedará así:

Entidad	Saldo	Consumo mes	Total
Lentes y Monturas	\$ (69.250,00)	\$ -	\$ (69.250,00)
Atencion Domiciliaria	\$ 90.000.000,00	\$ -	\$ 90.000.000,00

Para constancia de lo anterior se firma el presente acta a los 05 días del mes de enero de 2012 por los participantes, se anexan soportes por estrios de los egresos objeto de esta conciliación.


ALVARO JOSE LEMUS YIDIOS
Gerente Estrios Ltda


CP. GUSTAVO ADOLFO CALDERON
Subdirector Administrativo y Financiero Honac

CONTACTO.

PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragocilla diag 30 N° 30B 41
Cartagena de Indias, Colombia.



ESTRIOS LTDA
 Unidad De Cuidado Intensivo
 HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

EGRESOS HONAC MES DE DICIEMBRE DE 2011

#	PACIENTE	INGRESO	EGRESO	INGRESIVO	INTERMEDIOS	BASICOS	CUIDADO MANEJO	OTRO
1	HIA DE JUSTINA VILLOTA OBREGON 26/11/2011	26/11/2011	04/12/2011	887.500,00	477.400,00	230.100,00	35.900,00	\$
2	HIA DE LUISA FERNANDA MENDIVIL RUIZ 26/11/2011	26/11/2011	03/12/2011					\$
3	HIO DE MAYRA ALEJANDRA TORRES VEGA 07/12/2011	07/12/2011	10/12/2011					\$
4	HIO DE KATIA ZAMBRANO BARBOZA 09/12/2011	09/12/2011	12/12/2011					\$
5	Hijo de Patricia Franco Del Castillo 17/12/2011	17/12/2011	18/12/2011					\$
6	HIO DE JULYAN MARIN SALGUEDO 18/12/2011	18/12/2011	22/12/2011					\$
TOTAL								
			0	\$	\$	\$	\$	\$

ESTRIOS LTDA	
806011261	
PROVEEDOR	
CENTRO OPTICO LEMUS FARAH Y CIA LTDA	
#	FACTORA
0	0
	FECHA
	0
	DETALLE
	\$ 0
	VALOR
	0,00

1736

59
2011

174

CONTACTO.
 PBX:6720 726 Fax6748 642 / www.estriosltda.com / estriosltda@estriosltda.com
 Bocagrande Cr. 2ª. # 15-168 3 piso Zaragozailla diag 30 N° 30B 41
 Cartagena de Indias, Colombia.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Prosperidad
para todos

ACTA N° _____ 01 / CONCILIACION SALDOS

LUGAR Y FECHA: Cartagena, 10 de Abril de 2012

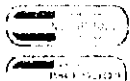
INTERVIENEN: CF RUTH GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC
S1 ALBEIRO GARCIA VILLAMIZAR
Jefe de Facturación HONAC
CI MARIA ISABEL VITOLA SERRANO
Auditora Cuentas Medicas Facturación HONAC
ALVARO LEMUS YIDIOS
Gerente ESTRIOS S.A.S
MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES
Coordinadora de facturación ESTRIOS SAS
LIZETH PATRICIA SALAS BARON
Jefe de Cartera ESTRIOS SAS
ROGELIO BALLESTAS HERNANDEZ
Auxiliar de facturación ESTRIOS SAS

ASUNTO: Trata conciliación saldos de consumo contraprestación acuerdo contrato 240 de 2011 del 28 de Febrero al 31 de Marzo de 2012

Al efecto se procedió como se indica:

Siendo las 1000R en las instalaciones del HONAC, se reúne el personal descrito con el fin de realizar las respectivas verificaciones en los consumos para el mes de marzo de 2012 por las partes involucradas, así:

1. La señorita MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES Coordinadora de facturación de Estrios S.A.S. verifico la relación entregada por el S1 ALBEIRO GARCIA, donde se describe los diferentes servicios prestados a los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátricos que no pertenecen al Subsistema de salud de las Fuerzas Militares; mencionada relación fue confrontada con sus respectivos soportes y solicitud.
2. La señora Enfermera Jefe MARIA VITOLA y el S1 ALBEIRO GARCIA verifican los historias clinicas y se confrontan con lo relacionado por Estrios S.A.S. por los servicios prestado a pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.



Comunicación y transparencia en el gobierno por y para los colombianos y la comunidad internacional

1737

60
-27

El programa de atención domiciliaria que trata el punto 2 del a clausula cuarta hasta por \$ 90.000.000 y el programa asistencial cuyo valor asciende a \$ 120.000.000 estipulado en el punto 3 de la clausula cuarta para el presente mes quedar así:

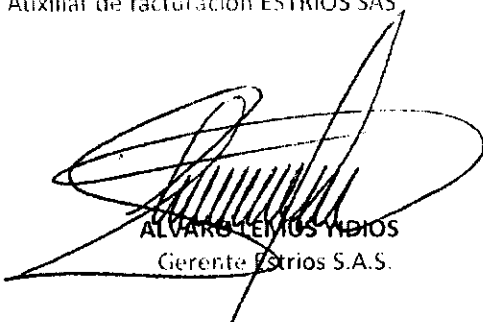
PROGRAMA	VALOR	CONSUMO MAYO 2012	SALDO FINAL
ATENCIÓN DOMICILIARIA	\$ 90.000.000	\$ 0	\$ 90.000.000
PROGRAMA ASISTENCIAL	\$ 120.000.000	\$ 0	\$ 120.000.000

Para constancia firman los que en ella intervinieron:

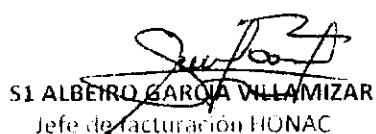

LIZETH PATRICIA SALAS BARÓN
 Jefe de Cartera ESTRIOS SAS



ROGELIO BALLESTAS HERNANDEZ
 Auxiliar de facturación ESTRIOS SAS


MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES
 Coordinadora de Facturación Estrios S.A.S


ALVARO LEMUS INDIOS
 Gerente Estrios S.A.S.


MARÍA ISABEL VITOLA
 Auditora de Cuentas HONAC


S1 ALBEIRO GARCÍA VILLAMIZAR
 Jefe de facturación HONAC


CF RUTH GONZALEZ ALFONSO
 Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC



1738
62
-229

3. Los valores de los consumos se descontaran de las contraprestaciones por valor de \$ 300.000.000 que estipula la clausula cuarta del contrato 240 de 2011, que para el mes de mayo de 2012 por parte de Estrios SAS es de \$ 244.960.558 y por parte de Hospital Naval es de \$ 270.136.100

Una vez revisado lo relacionado, corregido y aceptado por ambas partes los consumos y los valores se determina realizar los siguientes cuadros:

Servicios prestados por el Hospital Naval de Cartagena a la empresa Estrios S.A.S.

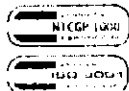
CONSOLIDADO MAYO 2012			
SERVICIO	TARIFA	CANTIDAD	TOTAL
LABORATORIOS	SOAT	240	\$ 4.275.900
IMAGENOLOGIA	SOAT	52	\$ 2.461.400
CIRUGIA	SOAT	1	\$ 789.800
ESTERILIZACION CARGA	\$ 40.000	9	\$ 360.000
CONSUMO DE OXIGENO	\$ 6.000	579,7	\$ 3.478.200
INFRAESTRUCTURA (INCLUYE ARRIENDO, VIGILANCIA, PARQUEADERO, SER PUBLICOS Y MORGUE)	\$ 12.000.000	1	\$ 12.000.000
LAVANDERIA	\$ 2.500	455	\$ 1.137.500
TOTAL			\$ 24.502.800

Servicios prestados por Estrios SAS al Hospital Naval de Cartagena Mayo de 2012

TIPO DE ESTANCIA	Nº DE DIAS	VALOR UNITARIO	TOTAL
CUIDADO Y MANEJO	67	\$ 38.000	\$ 2.546.000
BASICA	67	\$ 243.700	\$ 16.327.900
INTERMEDIA	24	\$ 505.200	\$ 12.124.800
INTENSIVO	6	\$ 939.800	\$ 5.638.800
		TOTAL	\$ 36.637.500

Una vez aceptado lo relacionado en los cuadros los saldos quedan así:

ENTIDAD	SALDO QUE VIENE	CONSUMO MAYO 2012	SALDO FINAL
HOSPITAL NAVAL	\$ 270.136.100	\$ 36.637.500	\$ 233.498.600
ESTRIOS S.A.S.	\$ 244.960.558	\$ 24.502.800	\$ 220.960.558



"Con eficacia y transparencia construimos paz y futuro en los mares, costas y rios de la patria"
Carrera 10 No. 26 - 50 piso 5 Edificio Doctores PBX: 327.6381 327.8396 Bogotá, Colombia
Línea de atención al usuario: 01 8000 111 460
www.armada.mil.co - @armadacartagena

[Handwritten signature]

63
2012

El programa de atención domiciliaria que trata el punto 2 de la cláusula cuarta hasta por \$ 90.000.000 y el programa asistencial cuyo valor asciende a \$ 120.000.000 estipulado en el punto 3 de la cláusula cuarta para el presente mes quedar así:


PROGRAMA	VALOR	CONSUMO ABRIL 2012	SALDO FINAL
ATENCIÓN DOMICILIARIA	\$ 90.000.000	\$ 0	\$ 90.000.000
PROGRAMA ASISTENCIAL	\$ 120.000.000	\$ 0	\$ 120.000.000

Para constancia firman los que en ella intervinieron:



LIZETH PATRICIA SALAS BARÓN
Jefe de Cartera ESTRIOS SAS


ROGELIO BALLESTAS HERNANDEZ
Auxiliar de facturación ESTRIOS SAS

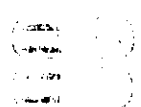

MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES
Coordinadora de Facturación Estrios S.A.S


ALVARO TORRES YDÍOZ
Gerente Estrios S.A.S.


MARIA ISABEL VITOLA
Auditora de Cuentas HONAC


S1 ALBEIRO GARCIA VILLAMIZAR
Jefe de facturación HONAC


CF RUTH GONZÁLEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC



1739

64
531

Prosperidad
para todos

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

ACTA N° _____ 04 _____ / CONCILIACION SALDOS

LUGAR Y FECHA: Cartagena, 16 de Julio de 2012

INTERVIENEN:

CF RUTH GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC

TF HANNIA MARGARITA MENDOZA
Jefe Departamento Economía, Finanzas y Mercadeo HONAC

S1 ALBEIRO GARCIA VILLAMIZAR
Jefe de Facturación HONAC

CI MARIA ISABEL VITOLA SERRANO
Auditora Cuentas Médicas Facturación HONAC

ALVARO LEMUS YIDIOS
Gerente ESTRIOS S.A.S

MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES
Coordinadora de facturación ESTRIOS SAS

LIZETH PATRICIA SALAS BARON
Jefe de Cartera ESTRIOS SAS

ROGELIO BALLSTAS HERNANDEZ
Auxiliar de facturación ESTRIOS SAS

ASUNTO: Trata conciliación saldos de consumo contraprestación acuerdo contrato 240 de 2011 del 01 al 30 de Junio de 2012

Al efecto se procedió como se indica:

Siendo las 0900R en las instalaciones del HONAC, se reúne el personal descrito con el fin de realizar las respectivas verificaciones en los consumos por las partes involucradas, así:

1. La señora MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES Coordinadora de facturación de Estrios S.A.S. verifico la relación entregada por el S1 ALBEIRO GARCIA, donde se describe los diferentes servicios prestados a los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal que no pertenecen al Subsistema de salud de las Fuerzas Militares; mencionada relación fue confrontada con sus respectivos soportes y solicitud.
2. La señora Enfermera Jefe MARIA VITOLA y el S1 ALBEIRO GARCIA verifican los historias clínicas y se confrontan con lo relacionado por Estrios S.A.S. por los servicios prestado a pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

3. Los valores de los consumos se descontaran de las contraprestaciones por valor de \$ 300.000.000 que estipula la clausula cuarta del contrato 240 de 2011, que para el mes de Junio de 2012 por parte del Hospital Naval es de \$ 233.498.600 y por parte de Estrios SAS es de \$ 220.960.558

Una vez revisado lo relacionado, corregido y aceptado por ambas partes los consumos y los valores se determina realizar los siguientes cuadros:

Servicios prestados por el Hospital Naval de Cartagena a la empresa Estrios S.A.S.

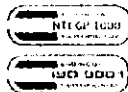
CONSOLIDADO JUNIO 2012			
SERVICIO	TARIFA	CANTIDAD	TOTAL
LABORATORIOS	SOAT	253	\$ 3.079.600
IMAGENOLOGIA	SOAT	76	\$ 2.497.000
CIRUGIA	SOAT	4	\$ 3.795.521
ESTERILIZACION CARGA	\$ 40.000	14	\$ 560.000
CONSUMO DE OXIGENO	\$ 6.000	828,95	\$ 4.973.700
INFRAESTRUCTURA (INCLUYE ARRIENDO, VIGILANCIA, PARQUEADERO, SER PUBLICOS Y MORGUE)	\$ 12.000.000	1	\$ 12.000.000
LAVANDERIA	\$ 2.500	390	\$ 975.000
TOTAL			\$ 27.880.821

Servicios prestados por Estrios SAS al Hospital Naval de Cartagena Junio de 2012

TIPO DE ESTANCIA	Nº DE DIAS	VALOR UNITARIO	TOTAL
CUIDADO Y MANEJO	43	\$ 38.000	\$ 1.634.000
BASICA	43	\$ 243.700	\$ 10.479.100
INTERMEDIA	6	\$ 505.200	\$ 3.031.200
INTENSIVO	71	\$ 939.800	\$ 66.725.800
			\$ 81.870.100

Una vez aceptado lo relacionado en los cuadros los saldos quedan asi:

ENTIDAD	SALDO QUE VIENE	CONSUMO JUNIO 2012	SALDO FINAL
ESTRIOS S.A.S.	\$ 220.960.558	\$ 27.880.821	\$ 192.576.937
HOSPITAL NAVAL	\$ 233.498.600	\$ 81.870.100	\$ 151.628.500



Con eficacia y transparencia construimos paz y futuro en los marés, costas y ríos de la patria.
Carrera 13 No. 26 - 50 piso 5 Edificio Bache - P.O. Box 327 8330 Bogotá, Colombia
Línea de atención al usuario 01 8000 111 492
www.hospitalnaval.gov.co - dsangamoda@hna.gov.co

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL

67

Prosperidad
para todos



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

ACTA N° 05 / CONCILIACION SALDOS

LUGAR Y FECHA: Cartagena, 17 de Agosto de 2012

INTERVIENEN: CF RUTH GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC
FELIANNIA MENDOZA GAVIRIA
Jefe de Economía Finanzas y Mercadeo HONAC
S1 ALBEIRO GARCIA VILLAMIZAR
Jefe de Servicios Facturación HONAC
CI MARIA ISABEL VITOLA SERRANO
Auditora Cuentas Medicas Facturación HONAC
ALVARO LEMUS YIDIOS
Gerente ESTRIOS S.A.S
MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES
Coordinadora de facturación ESTRIOS SAS
LIZETH PATRICIA SALAS BARON
Jefe de Cartera ESTRIOS SAS
ROGELIO BALLSTAS HERNANDEZ
Auxiliar de facturación ESTRIOS SAS

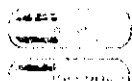
ASUNTO: Trata conciliación saldos de consumo contraprestación acuerdo contrato 240 de 2011 del 01 al 31 de Julio de 2012

Al efecto se procedió como se indica:

Siendo las 1400R en las instalaciones del HONAC, se reúne el personal descrito con el fin de realizar las respectivas verificaciones en los consumos por las partes involucradas, así:

1. La señorita MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES Coordinadora de facturación de Estrios S.A.S. verifico la relación entregada por el S1 ALBEIRO GARCIA, donde se describe los diferentes servicios prestados a los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal que no pertenecen al Subsistema de salud de las Fuerzas Militares; mencionada relación fue confrontada con sus respectivos soportes y solicitud.
2. La señora Enfermera Jefe MARIA VITOLA y el S1 ALBEIRO GARCIA verifican los historias clínicas y se confrontan con lo relacionado por Estrios S.A.S. por los servicios prestado a pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

[Firma]



El presente documento es copia de la información registrada en el sistema de gestión documental de la Armada Nacional.

[Firma]

[Firma]

1741
 174
 174

3. Los valores de los consumos se descontaran de las contraprestaciones por valor de \$ 300.000.000 que estipula la clausula cuarta del contrato 240 de 2011, que para el mes de Junio de 2012 por parte del Hospital Naval es de \$ 151.628.500 y por parte de Estrios SAS es de \$ 192.576.937

Una vez revisado lo relacionado, corregido y aceptado por ambas partes los consumos y los valores se determina realizar los siguientes cuadros:

Servicios prestados por el Hospital Naval de Cartagena a la empresa Estrios S.A.S.

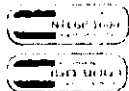
CONSOLIDADO JULIO 2012			
SERVICIO	TARIFA	CANTIDAD	TOTAL
LABORATORIOS	SOAT	319	\$ 5.914.300
IMAGENOLOGIA	SOAT	72	\$ 3.416.300
CIRUGIA	SOAT	4	\$ 2.818.400
ESTERILIZACION CARGA	\$ 40.000	10	\$ 400.000
INTERCONSULTAS ESPECIALISTAS	\$ 36.100	1	\$ 36.100
CONSUMO DE OXIGENO	\$ 6.000	992,89	\$ 5.957.340
INFRAESTRUCTURA (INCLUYE ARRIENDO, VIGILANCIA, PARQUEADERO, SER PUBLICOS Y MORGUE)	\$ 12.000.000	1	\$ 12.000.000
LAVANDERIA	\$ 2.500	575	\$ 1.437.500
TOTAL			\$ 31.979.940

Servicios prestados por Estrios SAS al Hospital Naval de Cartagena Julio de 2012

TIPO DE ESTANCIA	Nº DE DIAS	VALOR UNITARIO	TOTAL
CUIDADO Y MANEJO	64	\$ 38.000	\$ 2.432.000
BASICA	64	\$ 243.700	\$ 15.596.800
INTERMEDIA	19	\$ 505.200	\$ 9.598.800
INTENSIVO	1	\$ 939.800	\$ 939.800
		TOTAL	\$ 28.567.400

Una vez aceptado lo relacionado en los cuadros los saldos quedan así:

ENTIDAD	SALDO QUE VIENE	CONSUMO JULIO 2012	SALDO FINAL
HOSPITAL NAVAL	\$ 151.628.500	\$ 28.567.400	\$ 123.061.100
ESTRIOS S.A.S.	\$ 192.576.937	\$ 31.979.940	\$ 160.647.197



Con eficacia y transparencia construimos paz y futuro en los mares, costas y rios de la patria
 Carrera 13 No 26 - 50 piso 51 del Bache PBX: 327 8399 327 8390 Bogotá - Colombia
 línea de atención al paciente 01 8000 111 400
 www.ahfotoda.com.co - destin@ahfotoda.com.co

\$

\$

180

1742

70/582


El programa de atención domiciliaria que trata el punto 2 del a clausula cuarta hasta por \$ 90.000.000 y programa asistencial cuyo valor asciende a \$ 120.000.000 estipulado en el punto 3 de la clausula cuarta para el presente mes quedar así:

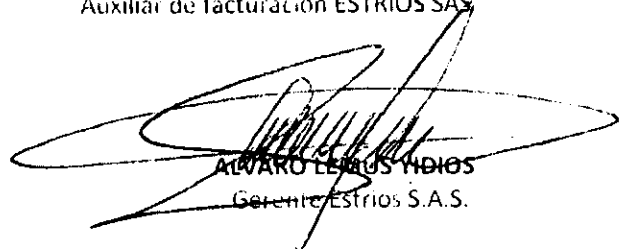
PROGRAMA	VALOR	CONSUMO JULIO 2012	SALDO FINAL
ATENCION DOMICILIARIA	\$ 90.000.000	\$ 0	\$ 90.000.000
PROGRAMA ASISTENCIAL	\$ 120.000.000	\$ 0	\$ 120.000.000

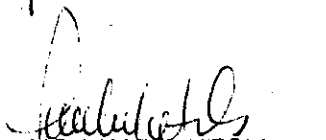
Para constancia firman los que en ella intervinieron.


LIZETH PATRICIA SALAS BARON
 Jefe de Cartera ESTRIOS SAS


ROGELIO BALLESTAS HERNANDEZ
 Auxiliar de facturación ESTRIOS SAS


MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES
 Coordinadora de Facturación Estrios S.A.S


ALVARO LEIVAS INDIOS
 Gerente Estrios S.A.S.


MARIA ISABEL VITOLA
 Auditora de Cuentas HONAC


S1 ALBEIRO GARCIA VILLAMIZAR
 Jefe de facturación HONAC


TF HANNIA MARGARITA MENDOZA
 Jefe Departamento de Financiera HONAC


CF RUTH GONZALEZ ALFONSO
 Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

71/538
Prosperidad
para todos

ACTA N° _____ 06 / CONCILIACION SALDOS

LUGAR Y FECHA: Cartagena, 21 de Septiembre de 2012

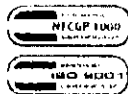
INTERVIENEN: CF RUTH GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC
TF HANNIA MENDOZA GAVIRIA
Jefe de Economía Finanzas y Mercadeo HONAC
S1 ALBEIRO GARCIA VILLAMIZAR
Jefe de Servicios Facturación HONAC
CI JAVIER VASQUEZ BLANQUICETH
Auditor de Servicios Extrahospitalarios HONAC
CI MARIA ISABEL VITOLA SERRANO
Auditora Cuentas Medicas Facturación HONAC
ALVARO LEMUS YIDIOS
Gerente ESTRIOS S.A.S
MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES
Coordinadora de facturación ESTRIOS SAS
LIZETH PATRICIA SALAS BARON
Jefe de Cartera ESTRIOS SAS
ROGELIO BALLSTAS HERNANDEZ
Auxiliar de facturación ESTRIOS SAS

ASUNTO: Trata conciliación saldos de consumo contraprestación acuerdo contrato 240 de 2011, del 01 al 31 de Agosto de 2012

Al efecto se procedió como se indica:

Siendo las 1400R en las instalaciones del HONAC, se reúne el personal descrito con el fin de realizar las respectivas verificaciones en los consumos por las partes involucradas, así:

1. La señorita MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES Coordinadora de facturación de Estrios S.A.S. verifico la relación entregada por el S1 ALBEIRO GARCIA, donde se describe los diferentes servicios prestados a los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal que no pertenecen al Subsistema de salud de las Fuerzas Militares; mencionada relación fue confrontada con sus respectivos soportes y solicitud.
2. La señora Enfermera Jefe MARIA VITOLA y el S1 ALBEIRO GARCIA verifican los historias clínicas y se confrontan con lo relacionado por Estrios S.A.S. por los servicios prestado



"Con eficacia y transparencia construimos paz y futuro en los mares, costas y rios de la patria"
Carrera 13 No. 26 - 50 piso 5 Edificio Bachue PBX 327 8598 327 8590 Bogotá - Colombia
Línea de atención al usuario 01 8000 111 400
www.armada.mil.co - dis@armada.mil.co

[Firma manuscrita]

187

1743

72

a pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

- 3. Los valores de los consumos se descontaran de las contraprestaciones por valor de \$ 300.000.000 que estipula la clausula cuarta del contrato 240 de 2011, que para el mes de Junio de 2012 por parte del Hospital Naval es de \$ 123.061.100 y por parte de Estrios SAS es de \$ 160.647.197

Una vez revisado lo relacionado, corregido y aceptado por ambas partes los consumos y los valores se determina realizar los siguientes cuadros:

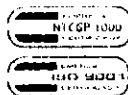
Servicios prestados por el Hospital Naval de Cartagena a la empresa Estrios S.A.S.

CONSOLIDADO			
AGOSTO			
SERVICIO	TARIFA	CANTIDAD	TOTAL
LABORATORIOS	SOAT	412	\$ 10.302.518
IMAGENIOLOGIA	SOAT	116	\$ 8.284.500
CIRUGIA	SOAT	5	\$ 4.808.300
ESTERILIZACION CARGA	\$ 40.000	20	\$ 800.000
INTERCONSULTAS ESPECIALISTAS	\$ 36.100	4	\$ 144.400
ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICOS	\$ 89.000	1	\$ 89.000
CAMARA HIPERBARICA	\$ 273.500	20	\$ 5.470.000
CONSUMO DE OXIGENO	\$ 6.000	2160,21	\$ 12.961.260
INFRAESTRUCTURA (INCLUYE ARRIENDO, VIGILANCIA, PARQUEADERO, SER PUBLICOS Y MORGUE)	\$ 12.000.000	1	\$ 12.000.000
LAVANDERIA	\$ 2.500	1175	\$ 2.937.500
TOTAL			\$ 57.797.478

Pendiente incluir para la conciliación del mes de septiembre \$ 1.266.700 por concepto de imagenologia y \$ 1.279.282 por concepto de laboratorio clínico, una vez que se acuerda entre las partes realizar la conciliación según el egreso del paciente.

Servicios prestados por Estrios SAS al Hospital Naval de Cartagena

TIPO DE ESTANCIA	Nº DE DIAS	VALOR UNITARIO	TOTAL
CUIDADO Y MANEJO	2	\$ 38.000	\$ 76.000
BASICA	2	\$ 243.700	\$ 487.400
INTERMEDIA	4	\$ 505.200	\$ 2.020.800
INTENSIVO	0	\$ 939.800	\$ 0
		TOTAL	\$ 2.584.200



"Con eficacia y transparencia construimos paz y futuro en los mares, costas y rios de la patria"
 Carrera 13 No. 26 - 50 piso 5 Cofico Bachué PBX. 327 8390 327 8390 Bogotá - Colombia
 Línea de atención al usuario 01 8600 111 400
 www.armada.mil.co - disan@armada.mil.co

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

73

Una vez aceptado lo relacionado en los cuadros los saldos quedan así:

ENTIDAD	SALDO QUE VIENE	CONSUMO AGOSTO 2012	SALDO FINAL
HOSPITAL NAVAL	\$ 123.061.100	\$ 2.584.200	\$ 120.476.900
ESTRIOS S.A.S.	\$ 160.647.197	\$ 57.797.478	\$ 102.799.512

El programa de atención domiciliaria que trata el punto 2 del a clausula cuarta hasta por \$ 90.000.000 y programa asistencial cuyo valor asciende a \$ 120.000.000 estipulado en el punto 3 de la clausula cuarta para el presente mes quedar así:

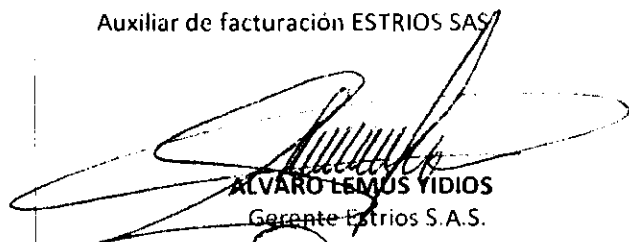
PROGRAMA	VALOR	CONSUMO AGOSTO 2012	SALDO FINAL
ATENCION DOMICILIARIA	\$ 90.000.000	\$ 0	\$ 90.000.000
PROGRAMA ASISTENCIAL	\$ 120.000.000	\$ 0	\$ 120.000.000


Para constancia firman los que en ella intervinieron.

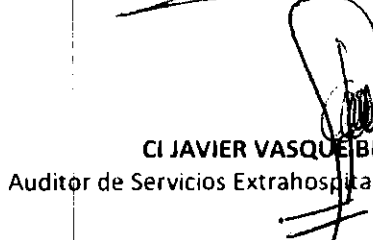

LIZETH PATRICIA SALAS BARON
 Jefe de Cartera ESTRIOS SAS


ROGELIO BALLESTAS HERNANDEZ
 Auxiliar de facturación ESTRIOS SAS


MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES
 Coordinadora de Facturación Estrios S.A.S


ALVARO LEMUS YIDIOS
 Gerente Estrios S.A.S.


MARIA ISABEL VITOLA
 CI JAVIER VASQUEZ BLANQUICETH

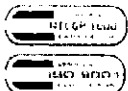

CI JAVIER VASQUEZ BLANQUICETH
 Auditor de Servicios Extrahospitallarios HONAC


S1 ALBEIRO GARCIA VILLAMIZAR
 Jefe de facturación HONAC


TF HANNIA MARGARITA MENDOZA
 Jefe Departamento de Financiera HONAC


CF RUTH GONZÁLEZ ALFONSO
 Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC

B



281

1744

74

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL

Prosperidad
para todos



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

ACTA N° _____07_____/ CONCILIACION SALDOS

LUGAR Y FECHA: Cartagena, 24 de Octubre de 2012

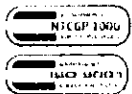
INTERVIENEN: CF RUTH GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC
TF HANNIA MENDOZA GAVIRIA
Jefe de Economía Finanzas y Mercadeo HONAC
CI JAVIER VASQUEZ BLANQUICETH
Auditor de Servicios Extrahospitalarios HONAC
CI MARIA ISABEL VITOLA SERRANO
Auditora Cuentas Medicas Facturación HONAC
ALVARO LEMUS YIDIOS
Gerente ESTRIOS S.A.S
MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES
Coordinadora de facturación ESTRIOS SAS
LIZETH PATRICIA SALAS BARON
Jefe de Cartera ESTRIOS SAS
ROGELIO BALLSTAS HERNANDEZ
Auxiliar de facturación ESTRIOS SAS

ASUNTO: Trata conciliación saldos de consumo contraprestación acuerdo contrato 240 de 2011, del 01 al 30 de Septiembre de 2012

Al efecto se procedió como se indica:

Siendo las 1400R en las instalaciones del HONAC, se reúne el personal descrito con el fin de realizar las respectivas verificaciones en los consumos por las partes involucradas, así:

1. La señorita MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES Coordinadora de facturación de Estrios y el señor ROGELIO BALLESTAS Auxiliar de facturación de Estrios S.A.S. verificaron la relación entregada por Enfermera Jefe MARIA VITOLA, donde se describe los diferentes servicios prestados a los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y pediátrico que no pertenecen al Subsistema de salud de las Fuerzas Militares; mencionada relación fue confrontada con sus respectivos soportes y solicitud.
2. La señora Enfermera Jefe MARIA VITOLA verifica las historias clínicas y se confrontan con lo relacionado por Estrios S.A.S. por los servicios prestado a pacientes



"Con eficacia y transparencia construimos paz y futuro en los mares, costas y ríos de la patria"
Carrera 13 No. 26 - 50 piso 5 Edificio Bachué PBX: 327 8399/327 8390 Bogotá Colombia
Línea de atención al usuario 01 8000 111 406
www.armada.mil.co - dsangjarmada.mil.co

8

75

hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y pediátricos, usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

- Los valores de los consumos se descontaran de las contraprestaciones por valor de \$ 300.000.000 que estipula la clausula cuarta del contrato 240 de 2011, que para el mes de Septiembre de 2012 por parte del Hospital Naval es de \$ 120.476.900 y por parte de Estrios SA5 es de \$ 102.799.512.

Una vez revisado lo relacionado, corregido y aceptado por ambas partes los consumos y los valores se determina realizar los siguientes cuadros:

Servicios prestados por el Hospital Naval de Cartagena a la empresa Estrios S.A.S.

CONSOLIDADO SEPTIEMBRE de 2012			
SERVICIO	TARIFA	CANTIDAD	TOTAL
LABORATORIOS	SOAT	411	\$ 8.091.600
IMAGENOLOGIA	SOAT	163	\$ 8.193.400
CIRUGIA	SOAT	4	\$ 4.932.000
ESTERILIZACION CARGA	\$ 40.000	20	\$ 800.000
CONSUMO DE OXIGENO	\$ 6.000	2051,19	\$ 12.307.140
INFRAESTRUCTURA (INCLUYE ARRIENDO, VIGILANCIA, PARQUEADERO, SER PUBLICOS Y MORGUE)	\$ 12.000.000	1	\$ 12.000.000
LAVANDERIA	\$ 2.500	1635	\$ 4.087.500
TOTAL			\$ 50.411.640

Se incluye para la conciliación del mes de septiembre \$ 1.266.700 por concepto de imagenología y \$ 1.279.282 por concepto de laboratorio clínico, según acuerdo entre las partes en la conciliación según egreso del paciente.

Servicios prestados por Estrios SAS al Hospital Naval de Cartagena

TIPO DE ESTANCIA	Nº DE DIAS	VALOR UNITARIO	TOTAL
CUIDADO Y MANEJO	46	\$ 38.000	\$ 1.748.000
BASICA	46	\$ 243.700	\$11.210.200
INTERMEDIA	17	\$ 505.200	\$ 8.588.400
INTENSIVO	24	\$ 939.800	\$ 22.555.200
		TOTAL	\$ 44.101.800

Una vez aceptado lo relacionado en los cuadros los saldos quedan así:



"Con eficacia y transparencia construimos paz y futuro en los mares, costas y rios de la patria"
 Carrera 13 No. 26 - 50 piso 5 Edificio Bachue PBX: 327 8399 327 8390 Bogotá, Colombia
 Línea de atención al usuario 01 8000 111 400
 www.armada.mil.co - disa@armada.mil.co

Handwritten signature or mark.

1745
76

ENTIDAD	SALDO QUE VIENE	CONSUMO SEPTIEMBRE/12	SALDO FINAL
HOSPITAL NAVAL	\$ 120.476.900	\$ 44.101.800	\$ 76.375.100
ESTRIOS S.A.S.	\$ 102.799.512	\$ 50.411.640	\$ 52.387.872

Para la conciliación del mes de Octubre/12 queda pendiente por conciliar, cuatro (4) facturas radicadas el día 30 de octubre/12, de servicios prestados entre los meses de agosto y septiembre de 2012.

El programa de atención domiciliaria que trata el punto 2 de la clausula cuarta hasta por \$ 90.000.000 y programa asistencial cuyo valor asciende a \$ 120.000.000 estipulado en el punto 3 de la clausula cuarta para el presente mes quedar así:

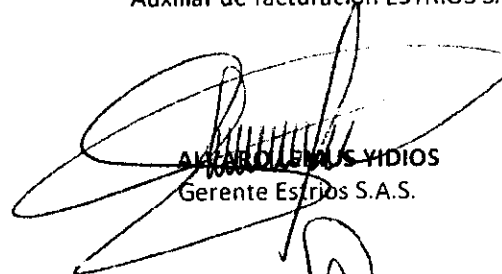
PROGRAMA	VALOR	CONSUMO SEPTIEMBRE/12	SALDO FINAL
ATENCION DOMICILIARIA	\$ 90.000.000	\$ 0	\$ 90.000.000
PROGRAMA ASISTENCIAL	\$ 120.000.000	\$ 0	\$ 120.000.000

Para constancia firman los que en ella intervinieron.

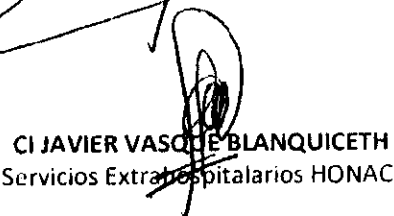

LIZETH PATRICIA SALAS BARON
Jefe de Cartera ESTRIOS SAS


ROGELIO BALLESTAS HERNÁNDEZ
Auxiliar de facturación ESTRIOS SAS


MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES
Coordinadora de Facturación Estrios S.A.S


ÁLVARO DARÍO YIDIOS
Gerente Estrios S.A.S.


CI MARIA ISABEL VITOLA
Auditor cuentas médicas - facturación HONAC


CI JAVIER VASQUEZ BLANQUICETH
Auditor de Servicios Extrahospitalarios HONAC


TF HANNIA MARGARITA MENDOZA
Jefe Departamento de Financiera HONAC


CE RUTH GONZÁLEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC



"Con eficacia y transparencia construimos paz y futuro en los mares, costas y rios de la patria"
Carrera 13 No. 26 - 50 piso 5 Edificio Bactiúé PBX: 327 8399 327 8390 Bogotá, Colombia
Línea de atención al usuario 01 8000 111 400
www.armada.mil.co - disan@armada.mil.co

1746

58
515

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



Prosperidad
para todos

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

ACTA N° 02 / CONCILIACION SALDOS

LUGAR Y FECHA: Cartagena, 11 de Mayo de 2012

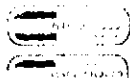
INTERVIENEN: CF RUTH GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC
S1 ALBEIRO GARCIA VILLAMIZAR
Jefe de Facturacion HONAC
CI MARIA ISABEL VITOLA SERRANO
Auditora Cuentas Medicas Facturación HONAC
ALVARO LEMUS YIDIOS
Gerente ESTRIOS S.A.S
MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES
Coordinadora de facturación ESTRIOS SAS
LIZETH PATRICIA SALAS BARON
Jefe de Cartera ESTRIOS SAS
ROGELIO BALLSTAS HERNANDEZ
Auxiliar de facturación ESTRIOS SAS

ASUNTO: Trata conciliación saldos de consumo contraprestación acuerdo contrato 240 de 2011 del 01 al 30 de abril de 2012

Al efecto se procedió como se indica:

Siendo las 1100R en las instalaciones del HONAC, se reúne el personal descrito con el fin de realizar las respectivas verificaciones en los consumos por las partes involucradas, así:

1. La señorita MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES Coordinadora de facturación de Estrios S.A.S. verifico la relación entregada por el S1 ALBEIRO GARCIA, donde se describe los diferentes servicios prestados a los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal que no pertenecen al Subsistema de salud de las Fuerzas Militares; mencionada relación fue confrontada con sus respectivos soportes y solicitud.
2. La señora Enfermera Jefe MARIA VITOLA y el S1 ALBEIRO GARCIA verifican los historias clínicas y se confrontan con lo relacionado por Estrios S.A.S. por los servicios prestado a pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y pediátrica, usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.



Con eficiencia y transparencia construimos paz y futuro en los mares, costas y ríos de la patria.
Carrera 13 No. 26-17, Bogotá, Colombia. Tel: 01 (57) 313 27 85. Fax: 01 (57) 313 27 85
Correo electrónico: atenciones@honorarios.com / ventas@honorarios.com

Handwritten signatures and initials

59

3. Los valores de los consumos se descontaran de las contraprestaciones por valor de \$ 300.000.000 que estipula la clausula cuarta del contrato 240 de 2011, que para el mes de abril por parte Estrios SAS es de \$ 271.896.454 y por parte del Hospital Naval es de \$ 282.948.300

Una vez revisado lo relacionado, corregido y aceptado por ambas partes los consumos y los valores se determina realizar los siguientes cuadros:

Servicios prestados por el Hospital Naval de Cartagena a la empresa Estrios S.A.S.

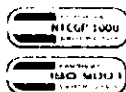
CONSOLIDADO ABRIL 2012			
SERVICIO	TARIFA	CANTIDAD	TOTAL
LABORATORIOS	SOAT	225	\$ 4.572.136
IMAGENOLOGIA	SOAT	82	\$ 2.878.400
CIRUGIA	SOAT	2	\$ 1.184.400
ESTERILIZACION CARGA	\$ 40.000	15	\$ 600.000
CONSUMO DE OXIGENO	\$ 6.000	812,66	\$ 4.875.960
INFRAESTRUCTURA (INCLUYE ARRIENDO, VIGILANCIA, PARQUEADERO, SER PUBLICOS Y MORGUE)	\$ 12.000.000	1	\$ 12.000.000
LAVANDERIA	\$ 2.500	330	\$ 825.000
TOTAL			\$ 26.935.896

Servicios prestados por Estrios SAS al Hospital Naval de Cartagena Abril 2012

TIPO DE ESTANCIA	Nº DE DIAS	VALOR UNITARIO	TOTAL
CUIDADO Y MANEJO	16	\$ 38.000	\$ 608.000
BASICA	16	\$ 243.700	\$3.899.200
INTERMEDIA	9	\$ 505.200	\$4.546.800
INTENSIVO	4	\$ 939.800	\$3.759.200
		TOTAL	\$ 12.812.200

Una vez aceptado lo relacionado en los cuadros los saldos quedan así:

ENTIDAD	SALDO QUE VIENE	CONSUMO ABRIL 2012	SALDO FINAL
ESTRIOS S.A.S.	\$ 271.896.454	\$ 26.935.896	\$ 244.960.558
HOSPITAL NAVAL	\$ 282.948.300	\$ 12.812.200	\$ 270.136.100



"Con eficacia y transparencia construimos paz y futuro en los mares, costas y rios de la patria"
 Carrera 13 No. 26 - 50 piso 5 Edificio Bachue PstN 127 B 99 327 8390 Bogotá Colombia
 Línea de atención al usuario 01 8000 111 100
 www.armada.mil.co - Usar @armada.mil.co

85


1747
57
23

El programa de atención domiciliaria que trata el punto 2 de la cláusula cuarta hasta por \$ 90.000.000 y el programa asistencial cuyo valor asciende a \$ 120.000.000 estipulado en el punto 3 de la cláusula cuarta para el presente mes quedar así:

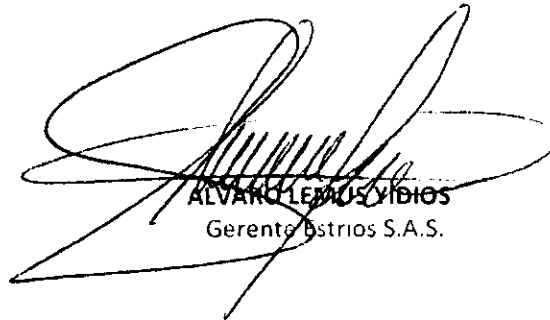
PROGRAMA	VALOR	CONSUMO MARZO	SALDO FINAL
ATENCION DOMICILIARIA	\$ 90.000.000	\$ 0	\$ 90.000.000
PROGRAMA ASISTENCIAL	\$ 120.000.000	\$ 0	\$ 120.000.000

Para constancia firman y aprueban los que en ella intervinieron.

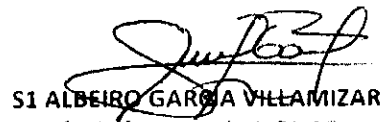

LIZETH PATRICIA SALAS BARÓN
Jefe de Cartera ESTRIOS SAS


ROGELIO BALLESTAS HERNANDEZ
Auxiliar de facturación ESTRIOS SAS


MARIESTELLYS GAMARRA FUENTES
Coordinadora de Facturación Estrios S.A.S


ALVARO LEANOS VIDIOS
Gerente Estrios S.A.S.


MARIA ISABEL VITOLA
Auditora de Cuentas HONAC


S1 ALBEIRO GARCIA VILLAMIZAR
Jefe de facturación HONAC


CF RUTH GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC

56
324

3. Los valores de los consumos se descontaran de las contraprestaciones por valor de \$ 300.000.000 que estipula la clausula cuarta del contrato 240 de 2011.

Una vez revisado lo relacionado, corregido y aceptado por ambas partes los consumos y los valores se determina realizar los siguientes cuadros:

Servicios prestados por el Hospital Naval de Cartagena a la empresa Estrios S.A.S.

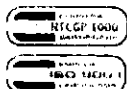
CONSOLIDADO MARZO 2012			
SERVICIO	TARIFA	CANTIDAD	TOTAL
LABORATORIOS	SOAT	186	\$ 2.573.300
IMAGENIOLOGIA	SOAT	58	\$ 2.700.800
CIRUGIA	SOAT	3	\$ 5.151.946
ESTERILIZACION CARGA	\$ 40.000	9	\$ 360.000
CONSUMO DE OXIGENO	\$ 6.000	730	\$ 4.380.000
INFRAESTRUCTURA (INCLUYE ARRIENDO, VIGILANCIA, PARQUEADERO, SER PUBLICOS MORGUE)	\$ 12.000.000	1	\$ 12.000.000
LAVANDERIA	2.500	375	\$ 937.500
TOTAL			\$ 28.103.546

Servicios prestados por Estrios SAS al Hospital Naval de Cartagena marzo de 2012

TIPO DE ESTANCIA	Nº DE DIAS	VALOR UNITARIO	TOTAL
CUIDADO Y MANEJO	29	\$ 38.000	\$ 1.102.000
BASICA	29	\$ 243.700	\$ 7.067.300
INTERMEDIA	12	\$ 505.200	\$ 6.062.400
INTENSIVO	3	\$ 939.800	\$ 2.819.400
		TOTAL	\$ 17.051.700

Una vez aceptado lo relacionado en los cuadros los saldos quedan asi:

ENTIDAD	VALOR CONTRAPRESTACION	CONSUMO MARZO	SALDO FINAL
ESTRIOS S.A.S.	\$ 300.000.000	\$ 28.103.546	\$ 271.896.454
HOSPITAL NAVAL	\$ 300.000.000	\$ 17.051.700	\$ 282.948.300



"Con eficacia y transparencia construimos paz y futuro en los mares, costas y rios de la patria"
Carrera 13 No. 26 - 50 piso 5 Edificio Bachin PBX: 327 8390 / 27 8390 Bogotá, Colombia
Línea de atención al usuario 01 8000 111 370
www.armada.mil.co - @surgarmada.mil.co

A

S

1748
~~32~~
82

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

OFICIO No. 020 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D.T y C, 8 de Enero de 2013

Señor Suboficial Primero
ALBEIRO GARCIA
Ciudad

Mediante la presente solicito a usted un informe sobre la cantidad de pacientes particulares atendidos por la firma ESTRIOS S.A.S y el número de pacientes beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares durante el año 2012.

Capitán de Fragata **RUTH GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera
Hospital Naval de Cartagena

SI ALBEIRO GARCIA
09/2013/2013
180312



Con unión, respeto y compromiso navegamos hacia la prosperidad
"Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 Horas"
Dirección: Hospital Naval de Cartagena Carrera 2B Bocagrande
Telefax: (095) 6653827- tel 6655360 ext: 116 Cartagena - Colombia

302/
823

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL

Prosperidad
para todos



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

Cartagena de Indias D.T. y C. 08 de Enero de 2013

Señora Capitán de Fragata
RUTH GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera Hospital Naval.
La Ciudad.

ASUNTO: Certificación Atención Pacientes Estrios SAS 2012.

El suscrito Jefe de Facturación del Hospital Naval certifica que revisados los solicitudes realizadas por personal médico que labora en la unidad de cuidados intensivos neonatal y pediátrica, soportadas con los reportes y verificados por funcionarios de la empresa Estrios SAS, el Hospital Naval de Cartagena durante el periodo comprendido del 28 de febrero al 31 de diciembre de 2012, prestó servicios de laboratorio clínico, imagenología, patología, cirugía, servicio de transfusión y consulta por especialista a 405 pacientes gestionados por la empresa Estrios SAS y no pertenecen al subsistema de salud de las Fuerzas Militares; así mismo acuerdo reporte enviado por parte de la oficina de facturación de Estrios SAS, se atendieron 79 pacientes del 28 de febrero al 30 de noviembre de 2012 pertenecientes al subsistema de salud de las Fuerzas Militares; a continuación se relacionan los pacientes mes por mes.

MES	ESTRIOS	HONAC
Marzo	26	7
Abril	24	4
Mayo	25	12
Junio	16	10
Julio	36	9
Agosto	71	7
Septiembre	71	16
Octubre	55	5
Noviembre	43	9
Diciembre	38	
Total	405	79

La información del mes de diciembre a la fecha no se ha consolidado y verificado por parte de auditoría médica del Hospital Naval.

Atentamente;

Suboficial Primero **ALBEIRO GARCIA VILLAMIZAR**
Jefe de Facturación Hospital Naval de Cartagena
Anexo: relación pacientes 13 folios útiles



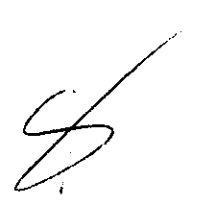
Con unión, respeto y compromiso, navegamos hacia la prosperidad"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 018000 116969 – 24 horas
Hospital Naval de Cartagena Carrera 2B Bocagrande
Telefax (5) 6653827 – tel. 6778021 Ext. 116 Cartagena Colombia

1749

187
303
84

PACIENTES UCI NEONATAL Y PEDIATRICA ESTRIOS SAS MARZO 2012

1. DIEGO CAÑON LOMBANA
2. YULIETH BARRIOS
3. ELIANA VANES ZULETA HIJO
4. KELLY DIAZ
5. YULIETH GALVAN
6. SALEM HERRERA
7. KADIR JOSE SANCHEZ
8. MIRIAN YERENA
9. GREGORIA MESA
10. MARIA JOSE VEGA MITRANDA
11. KATY AREVALO CABEZA
12. CAROLINA AGUILAR CHAVEZ
13. JOHANA JIMENEZ GUERRERO
14. YESICA ESPITIA GONZALEZ
15. LEONARDO TEJADA
16. JULIETH BARRIOS CONTRERAS
17. NATHAN RUIDIAZ
18. GABRIELA DIAZ
19. DIANA QUINTANA
20. SAHARITH FUENTES
21. LIZ RODRIGUEZ
22. MARIA MELENDEZ
23. TELMA MACIAS
24. WENDY BANQUEZ
25. JUAN DIEGO JIMENEZ
26. CARMEN BUELVAS



Received 5/13
SP: 1746.

1750
304
825

PACIENTES UCI NEONATAL Y PEDIATRICA ESTRIOS SAS ABRIL 2012

1. MARIA JOSE VEGA MIRANDA
2. SANTIAGO TORREGLOSA
3. RN YEISMIS DE LA ROSA
4. RN YULIETH DAVID TAFUR
5. RN OLADYS MARTINEZ
6. RN YOSELIN QUINTERO
7. RN LILIANA CASTRO PERTUZ
8. RN CAROLINA AGUILAR
9. RN ELIANA VANES ZULETA
10. RN MILADYS RICAURTE SANTANA
11. RN KARIME GONZALEZ
12. RN INGRID ESQUIVEL
13. SAMIR ARROCHO ESCALANTE
14. RN ELIAN MEDINA
15. RN KARINA CASTRO
16. RN SHIRLEY ESTRADA
17. RN YINIS BALLESTEROS
18. RN LUZ BARRIOS HERNANDEZ
19. RN VERONICA SAMPAYO
20. RONNY CASTAÑEDA GOMEZ
21. YEISON VALLE GONZALEZ
22. RN SANDRA SALAZAR
23. RN WENDYS REYES JULIO
24. ADRIAN PATRON CARDONA



305
76

PACIENTES UCI NEONATAL Y PEDIATRICA ESTRIOS SAS MAYO 2012

1. RN ANA MARIA CABARCAS
2. RN CATYS FRANCO
3. RN DIANIS ATENCIO
4. RN DELSY GUZMAN
5. RN JANET TOBAR
6. RN LUZ RAMOS GARCIA
7. RN LUZ NELLY MORELO
8. RN KELLYS GARZON LUNA
9. RN MARTA SOLORZANO
10. RN MICHELL JULIO
11. RN OLGA CANABAL
12. RN RITA HERRERA
13. RN SARAY GUARDIOLA
14. RN VALERIA VILLA
15. RN YURENIS PUELLO
16. RN YURIS TORRENS
17. RN YAZMIN URREA
18. RN YENIFER CARBUL
19. RN YEISMIS DE LA ROSA
20. ANIBAL VALDEZ LLENO
21. DASHA SOTO
22. JUAN DIEGO COHEN
23. KEVIN TEHERAN MERIÑO
24. LUIS MORALES MERCADO
25. YEISON VALLE GONZALEZ

[Handwritten signature]

1751/180
306
827

PACIENTES UCI NEONATAL Y PEDIATRICA ESTRIOS SAS JUNIO 2012

1. RN ANGELICA MAR TORRES
2. RN CORAIMA MIRANDA
3. RN DELCY GUZMAN
4. RN EMITH DIAZ CUARADO
5. RN DERLING TORRES JULIO
6. RN LUZ PACHECO
7. RN MICHAEL JULIO
8. RN PATRICIA VASQUEZ
9. RN RUTH CANAVAL
10. RN YAZMIN RODRIGUE
11. ANGIE ESCOBAR SNACHEZ
12. JOEL CHAPARRO MORELO
13. LUIS GABRIEL RAMIREZ BERRIO
14. MILAGRO DE JESUS LLORENTE
15. NEISITH BATISTA
16. SEBASTIAN ALVAREZ BALLESTEROS

[Handwritten signature]

307
/ 608

PACIENTES UCI NEONATAL Y PEDIATRICA ESTRIOS SAS JULIO 2012

1. RN SHARICK GAITAN BLANCO
2. RN YEIMI OSPINO
3. RN DANIS YEPES PEREZ
4. RN DORIS CALDERON
5. RN YENIFER ORELLANO
6. ANDERSON CASTILLO
7. RN KELLY HERRERA
8. RN MILENA CERVANTES
9. RN XIMENA PEÑA
10. JESUS OLEA
11. NATALIA SAAB GARCIA
12. RN NASLY MARRUGO
13. RN JULIETH CARBAL
14. ADALBERTO ORTEGA
15. IVANA SOFIA ANGULO
16. RN AUDRY COHA GRISOLLE
17. RN DIANIS CASTILLOS
18. RN YENIFER CABZA
19. RN MATHIAS SOLANO
20. RN EMMANUEL QUINTERO
21. RN IVAN MARRUGO
22. RN MILAGROS RAMOS
23. RN LUCIANA PRETEL GARZON
24. RN LEANDRO TRUJILLO
25. RN ELIZABETH PAJARO
26. RN SANDRA GUZMAN
27. RN EVELIN RAMOS
28. RN KATERIN ROMERO
29. RN VIVIANA DAVILA
30. RN SIRLYS ROSAS
31. RN EVELIN RAMOS
32. RN LAURA ZUÑIGA
33. RN MILENA PUELLO
34. RN CELESTE SALAS
35. RN MAXIMA MARTINEZ
36. RN LUIS RAMIREZ

S

1752
308
190
89

PACIENTES UCI NEONATAL Y PEDIATRICA ESTRIOS SAS AGOSTO 2012

1. RN ANA MILENA RAMIREZ
2. RN ALEIDA REVOLLO
3. RN CARMEN GARCIA ZARATE
4. RN CINDY CARRILLO A
5. RN DORIS CALDERON
6. RN DANIS YEPEZ
7. RN DANIELA RODRIGUEZ
8. RN DINA DE AVILA MENDEZ
9. RN DIANA TAMARA
10. RN ERIKA GONZALEZ
11. RN ISaura FLORIAN
12. RN JENNY SAENZ DIAZ
13. RN KAREN GONZALEZ RAMOS
14. RN KELLY MARIMON C.
15. RN KELLY HERRERA
16. RN KARIS JULIO JULIO
17. RN LISETH ZUÑIGA SANCHEZ
18. RN LICETH CAROLINA
19. RN LUANYS DOMINGUEZ
20. RN MILAGROS RAMOS
21. RN MARYURIS PAJARO
22. RN MERCEDES HERNANDEZ
23. RN MONICA MENDOZA
24. RN SOFIA GONZALEZ
25. RN SHIRLEY CASTILLO
26. RN SARA ALVARADO
27. RN PAULA SALAZAR
28. RN VIANEY OJEDA
29. RN YENIFER PEREZ
30. RN YENNY JIMENEZ
31. RN ZENAIDA RIBON
32. ALEX ORTIZ OSPINO
33. ANDRES HERNANDEZ SIERRA
34. ALVARO MIGUEL DIAZ
35. ARELIX MARRUGO MEZA
36. ARTURO JOSE NARVAEZ
37. ANDERSON CASTILLO
38. DANIELA GARRIDO
39. DAILER MEZA GOMEZ
40. DIANA CORALI TAMARA
41. ELIZABETH HERNANDEZ
42. ESTEPHANY BAENA
43. ELIANA ARIAS MARTINEZ
44. GUIDO MEJIA ELLES
45. GABY BUSTILLOS
46. JESUS OLEA

8
6

47. JOSELIN ROMAN
48. JUAN DAVID SALAS
49. JHON CORDOBA BRANS
50. JAVIER ARRIETA PEÑA
51. KEREN CASTELLON
52. KEINER CUADRADO
53. LUIS OROZCO GARCIA
54. LUIS SANTIAGO MARTINEZ
55. LUCENIS DOMINGUEZ
56. MAIKEL GONZALEZ DL PEÑA
57. MILAGROS MARTINEZ
58. NICOLE ANDREA MERCADO
59. NIKOL GOLFO
60. NORELYS VILLADIEGO
61. NICOLL DAYANA TRILLOS
62. NIKOL ZAPATA LOPEZ
63. PAOLA OROZCO ARROYO
64. RICARDO RAMOS BERRIO
65. ROSALBA VALENZUELA
66. SEBASTIAN OJEDA MEJIA
67. SINDY CARRILLO ALVAREZ
68. SARA NARVAEZ CARASQUILLA
69. XIOMARA ARRIETA S.
70. YEIMI OSPINO
71. YEINER ORTEGA

309
10



7

121

1753
310
831

PACIENTES UCI NEONATAL Y PEDIATRICA ESTRIOS SAS SEPTIEMBRE 2012

1. YENNY JIMENEZ
2. ANA BERROCAL MARQUEZ
3. KELSY PALENCIA
4. CANDELARIA TORRALVO
5. RN ENA LUZ CORDOBA
6. ALEJANDRO CEDEÑO
7. NICOLL ZAPATA
8. MARIA FERNANDA PALACIO
9. RN ISAURA FLONAN
10. VALENTINA BARRIOS
11. RN YENIFER PEREZ
12. RN LUCENY DOMINGUEZ
13. RN KELLY HERRERA
14. RN ROSALBA VALENZUELA
15. RN DANIELA GONZALEZ
16. ELKIN JOSE BERDUGO
17. RN ENALUZ CORDOBA
18. KARIS JULIO
19. SOMER DIAZ SUAREZ
20. NEYDER GONZALEZ
21. ANDRES HERNANDEZ
22. MARIO GUERRERO C
23. SHAIRA GUERRERO TINTO
24. RN MARILUZ BABILONIA
25. ERIKA HERNANDEZ
26. SAMUEL MORALES
27. OLGA MACIAS GEMELO 1
28. OLGA MACIAS GEMELO 2
29. ISABELA ORTEGA
30. RN GLAUCA TAPIAS
31. JOSE GREGORIO MIRANDA
32. RN MERY LEIVA VILLALBA
33. EMMANUEL PUELLO
34. CRISTHIAN QUEVEDO PEREZ
35. AURA CERA
36. REINALDO LARIOS QUIROZ
37. MARIA FERNANDA PALACIO
38. ISABELLA ZULUAGA
39. ISABELLA MATUNA BELTRAN
40. RN LERCY HEREDIA
41. JOSE ORTEGA
42. JHON ALTAMAR
43. ALEJANDRA DAZA SAMETH
44. REYNALDO LARIOS
45. SANDRA SANCHEZ
46. ESMERALDA BARRIOS

311
832

47. NATALIA CASSIANI
48. SAMUEL MIRANDA
49. DAVID PEREZ
50. YENIFER RONCERO
51. VALERIA ZARAY PACHECO
52. MARIA SANCHEZ PINEDA
53. CINDY MEZA ROJAS
54. SANTIAGO DIAZ ROSALES
55. SHARIT GUTIERREZ
56. CRISTIAN QUEVEDO
57. HEYLING MATUTE
58. RN KELLY BANQUEZ
59. LISETH FONTALVO
60. LEYVER CALDERA
61. ANGELICA CHAMORRO
62. RN SARA CASTRO
63. RN JESUS SANTIAGO
64. RN ROSALBA VALENZUELA
65. YENNY JIMENEZ
66. DIANA TAMAR
67. YULIS CARRILLO
68. ORIANA TORRENEGRO
69. YENDRIS GAMARRA
70. MELISSA ACEVEDO
71. MARIANA GAMBOA



91

- 49. ORIANA TORRENEGRA
- 50. ROSALBA VALENZUELA
- 51. MELISA ACEVEDO
- 52. SILVIA PADILLA
- 53. CRISTIAN MEJIA
- 54. NOREINIS AREVALO
- 55. SANDRA MACIAS



1754
312
833
191

313
834

PACIENTES UCI NEONATAL Y PEDIATRICA ESTRIOS SAS
NOVIEMBRE 2012

1. ACENET GARCIA
2. ADRIAN AVENDAÑO PEREZ
3. ALICIA ALTAMIRANDA MATOREL
4. ANALY ROMERO CABARCAS
5. ANGEL MARTINEZ MENDOZA
6. ANTONIO NISPERUZA SOLANO
7. CAMILA ALTAMAR MENDOZA
8. CAMILO RODRIGUEZ
9. CARLOS CARRILLO
10. CARLOS PADILLA CORENA
11. CARLOS RAMOS BUSTAMANTE
12. DANA RODRIGUEZ
13. ENRIQUE VERGRA BECERRA
14. GILMAR CUETO QUIROZ
15. JEAN TAFUR PEREZ
16. JOHANA AMADOR RODRIGUEZ
17. JOSE DAVID ROMERO
18. JUAN MONTALVAN LOMBANA
19. JULIAN SEPULVEDA BLANCO
20. KEILA MARRIAGA LEONES
21. KELLYS TORRES TELLEZ
22. KLIBELAN CABARCAS RAMOS
23. LEONELIS CSTRO RODRIGUEZ
24. MARIA DE LOS ANGELES CASTELLAR
25. MARIA GUADALUPE ESPINOZA
26. MARIA URREA FRANCO
27. MILAGRO ARDILA PEREZ
28. NOREINY AREVALO ARIAS
29. ORIANIS ZABALETA POLO
30. PAOLA CUADRO
31. RN LINEY JIMENEZ
32. RN WENDY HERNANDEZ
33. RN YISANIS JULIO
34. ROSA ISELA CARDALES
35. SANDRA MACIAS OLIVERO
36. SHAILYN GOMEZ SANTOS
37. SHIRLEY CARRILLO
38. SILVANA QUINTANA
39. THALIANA CARO MENDIVIL
40. YEISON CANO MARTINEZ
41. YESICA PALACIOS SEVILLA
42. YESICA HERRERA HURTADO
43. YULIBETH CARRILLO MARTINEZ

1755123
314
855

PACIENTES UCI NEONATAL Y PEDIATRICA ESTRIOS SAS
DICIEMBRE 2012

1. ROSA ISELA CARDALES
2. ADRIAN AVENDAÑO PEREZ
3. ANA RIVERA PATERNINA
4. CAMILA OSPINO CEBALLOS
5. CAMILO ANDRES SARACHE PABUENA
6. CARLOS RAMOS BUSTAMANTE
7. EMILY CARDENAS CORCHO
8. ENRIQUE VERGARA BECERRA
9. GINA TORRALBO
10. HANNIA PUELLO ZUÑIGA
11. ISAIAS TORRES CHAMORO
12. JEAN CARLOS TAFUR
13. JESICA MELLADO ORTEGA
14. JESUS ALBERTO PEREZ AVILA
15. JOHANA TEHERAN MARTINEZ
16. JOSE LUIS ARENAS CARABALLO
17. JUAN MONTALVAN LOMBANA
18. KAREN LARA ARRIETA
19. KATHERIN MARTINEZ SALAZAR
20. KATHERIN ORTEGA RODRIGUEZ
21. KELLY BAZABE VERGARA
22. KELLY TORRES TELLEZ
23. LEDYS ZUÑIGA CASTRO
24. LILIAN TORRALBO RAMOS
25. MARIA MARGARITA GONZALEZ
26. MATHIAS YEPER BARRAGAN
27. MAYERLI ARELLANO VALLEJO
28. MILAGRO ARDILA PEREZ
29. NOREINY AREVALO ARIAS
30. PAOLA ARBELAES
31. PAULA ANDREA BARROSO BARRIOS
32. RN ZOILA LEDESMA
33. RODRIGO NAVARRO DELGADO
34. STEYSIS MURIELES GONZALEZ
35. YENIS MORENO ANAYA
36. YERLIS CARDONA
37. YESICA MELLADO ORTEGA
38. YORELIS NUÑEZ CASTILLO

315
835

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

N.º _____ /MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-DHONAC

Cartagena de Indias D. T. y C.

Señor Capitán de Navío
FELIX EDUARDO BERNAL OREJAREÑA
Director de Sanidad Naval
Carrera 13 N.º 26-50 Edificio Bachue
Bogotá D. C.

Asunto: Irregularidades contrato No. 240-HONAC-2011

Con toda atención me dirijo al Señor Capitán de Navío Director de Sanidad Naval a fin de solicitar se realicen las investigaciones administrativas pertinentes teniendo en cuenta las irregularidades conocidas en la celebración y ejecución del contrato No. 240 HONAC-2011- cuyo objeto es *prestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares a los pacientes externos gestionados por el hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia las cuales fueron expuestas ante su dependencia ante el Ministerio de Defensa Comandante Armada Nacional teniendo en cuenta las siguientes consideraciones*

ANTECEDENTES:

1. Mediante estudio de conveniencia y oportunidad de fecha 10 de Noviembre de 2011 elaborado por el Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena se expone la necesidad de una unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátrica cuyo objeto señala: *Contraprestación de servicios médicos integrales especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia*

2. En el mencionado Estudio Previo se plantea entre otros aspectos lo siguiente

a) Plazo de ejecución: 5 años a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución

b) Lugar de ejecución: Debe hacerse dentro de las instalaciones del Hospital Naval

c) Se señala que la contraprestación de estos servicios integrales es por valor de Trescientos Millones de Pesos (\$300.000.000.00) la cual se realizará sin objeto ningún procedimiento, estudio, interconsulta, terapias farmacológicas, respiratoria y física, ofreciendo cobertura total a las contingencias de diagnóstico, tratamiento y

Señor Capitán de Navío
Director de Sanidad Naval

Atte
GPM

rehabilitación de los pacientes para lo cual las partes se comprometen a ofrecer los siguientes servicios en el marco de esta contraprestación

HONAC

Servicio de Morgue Servicio de esterilización. Servicio de laboratorio. Servicio de lavandería. Servicio de banco de sangre. Servicio de patología. Servicio de sala de cirugía y Servicio de oxígeno.

CONTRATISTA

Servicio de Cuidados intensivos neonatal y pediátrica (60 días cama), servicio de ambulancia 24 horas suministro de manera permanente de 1 trabajador social o profesional afin que brinde atención a familiares y/o entorno de los usuarios particulares que ingresen al servicio de UCI neonatal y pediátrica. servicio de lactario gases arteriales y oxido nítrico.

Los medicamentos que requieran los usuarios serán entregados por la empresa que tiene a su cargo a nivel nacional el suministro y dispensación de medicamentos. En el evento que los pacientes requieran medicamentos que no tenga en disposición la empresa que los suministra, estos serán entregados por el contratista con posterior reembolso por parte de la empresa, previa verificación por parte del Honac.

El contratista asumirá el pago del programa de atención domiciliaria para los usuarios en edad neonatal o pediátrica del Honac que lo requieran hasta por la suma de noventa millones de pesos (\$90.000.000) anuales.

El contratista asumirá el manejo de un programa asistencial para todos los usuarios del Hospital Naval de Cartagena hasta por la suma de CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000) anuales.

3) Que con base en este estudio previo, se publicó proyectos de pliegos de condiciones mediante selección abreviada de menor cuantía No. 040 -HONAC-2010 desde el día 15 de Diciembre de 2010 hasta el 21 de Diciembre de 2010.

4) Que por medio de Resolución No. 597 de fecha 15 de Diciembre de 2010, se ordenó la apertura de la Selección abreviada No. 040 HONAC-2010 cuyo objeto es la prestación de servicios médicos integrales especializados, en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia y se publicaron así mismo los pliegos definitivos.

5) Que mediante Resolución No. 132 SAF-HONAC-2011 de fecha 27 de enero de 2011 se adjudicó el proceso de selección abreviada de menor cuantía No. 040-HONAC-2010 a la firma ESTRIOS LTDA.

6) Que se celebró contrato No. 240 de fecha 28 de febrero de 2011 con la firma ESTRIOS LTDA con un plazo de ejecución de cinco años contados a partir de la firma del documento y se entiende prorrogado si dentro de los noventa días anteriores de su vencimiento no se manifiesta la intención escrita de darlo por terminado por un valor de quinientos diez millones de pesos (510.000.000.00) anuales.

37

TRANSGRESION A LAS NORMAS DE CONTRATACION:

1. NATURALEZA DEL OBJETO CONTRACTUAL

Se observa que el señalado objeto contractual referenciado en el contrato No. 240 de 2011 no corresponde en realidad a las obligaciones contraídas dentro de este se vislumbra en el cuerpo del contrato que lo que realmente se expone es un contrato de concesión en atención a lo estipulado en las normas de contratación estatal.

Entendemos que los contratos de concesión son aquellos que celebran las entidades estatales con el objeto de otorgar a una persona llamada concesionario, la prestación, operación, explotación, organización o gestión total o parcial de un servicio público o la construcción, explotación o conservación de una obra o bien destinados al servicio o uso público, así como aquellas actividades necesarias para la adecuada prestación o funcionamiento de la obra o servicio por cuenta y riesgo del concesionario y bajo la vigilancia y control de la entidad contratante a cambio de una remuneración que puede consistir en derechos, tarifas, tasas, valoración, o en la participación que se le otorgue en la explotación del bien, o en una suma periódica, única o porcentual y en general, en cualquier otra modalidad de contraprestación que las partes acuerden.

De acuerdo con la anterior definición, el citado contrato presenta las siguientes características:

- a) Implica una convención entre un ente estatal -concedente- y otra persona -concesionario-
- b) Se refiere a una prestación de un servicio de salud
- c) Tiene por objeto la explotación de un servicio de salud
- d) En dicho contrato existe la permanente vigilancia del ente estatal, lo cual se justifica por cuanto se trata de prestar un servicio de salud. Según la ley se actúa bajo el control del ente concedente, lo que implica que siempre existirá la facultad del ente público de dar instrucciones en torno a la forma como se explota el bien o se presta el servicio.

Atendiendo lo anterior, la forma de selección para la contratación de una concesión es la licitación pública, la cual no fue utilizada para tramitar el proceso de contratación.

2. FALTA DE COMPETENCIA PARA LA CELEBRACION DEL CONTRATO

Así mismo, carecía de competencia el Subdirector Administrativo y Financiero para celebrar este tipo de contrato, atendiendo lo consignado en la Resolución No. 1995 de 2009, por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones. Que señala en el Artículo 4º lo siguiente:

Competencia remanente del Ministro de Defensa Nacional. Sin perjuicio de la facultad de reasumir las competencias delegadas a través de la presente resolución y de la asignación de funciones para la expedición de los actos de trámite e impulso a

1/2
PT

318

1757

195

que hace referencia el presente acto el Ministro de Defensa Nacional mantendrá como competencia remanente en materia de contratación administrativa la siguiente

- (i) Contrataciones de urgencia manifiesta
- (ii) Contratos que involucren operaciones de crédito externo
- (iii) **Concesiones**
- (iv) Contratos que conlleven la tradición o el gravamen de bienes inmuebles
- (v) Contratos de donaciones de bienes inmuebles, mediante los cuales se reciban o entreguen inmuebles

Se concluye entonces que de acuerdo a la naturaleza del proceso este debió llevarse por licitación pública y además el competente para realizar el proceso contractual era el Ministro de Defensa por ende carecía de competencia contractual el Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena para celebrar este tipo de contrato

De igual forma se estipula dentro del objeto contractual, el arrendamiento de instalaciones del Hospital Naval de Cartagena, violando lo señalado en la Resolución de Delegación 1995 de 2009, según la cual se determinó que respecto del arrendamiento de inmuebles se debe tener en cuenta que este tipo de bienes por disposición Ministerial se encuentran a cargo de las Fuerzas y por tanto es de tomar en consideración la Unidad Ejecutora a la que deben ingresar dichos recursos. Se evidencia en el contrato No 240 de 2011 ESTRIOS LTDA que se dispone de un inmueble por parte del Hospital Naval de Cartagena no siendo los competentes para ello

3. FALTA DE APROBACION DE VIGENCIAS FUTURAS

Se establece en contrato celebrado con la empresa ESTRIOS LTDA que la duración del Contrato es de Cinco (5) años contados a partir del la firma del contrato y se entenderá prorrogado si dentro de los noventa (90) días anteriores a su vencimiento no se manifiesta la intención escrita de darlo por terminado. En este aspecto vale la pena resaltar que el contrato no tiene disponibilidad presupuestal para atender este compromiso así como tampoco se encuentran aprobadas las vigencias futuras para su ejecución

Teniendo en cuenta lo anterior se refleja que el contrato contraría la disposiciones legales que establece que en principio las vigencias futuras no pueden exceder el periodo de gobierno del Presidente de la Republica, cabe anotar que el monto máximo de vigencias futuras, el plazo y las condiciones para su autorización, deben consultar las metas plurianuales del Marco Fiscal de Mediano Plazo (Ley 819 de 2003) lo cual implica que las decisiones que se toman con respecto a la aprobación de vigencias futuras no son ajenas a la programación macroeconómica y fiscal que desarrolla el país. Adicionalmente, por regla general solo se deben autorizar vigencias futuras en el marco del periodo presidencial y excepcionalmente más allá del mismo si cuentan con una declaratoria de importancia estratégica por parte del Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes) y que en el presente proceso contractual no se tuvo en cuenta el concepto de vigencias futuras y se comprometió a la entidad sin tener las autorizaciones necesarias y pertinentes para desarrollar el objeto contractual durante el término de duración

320

104
1758

4) CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SIN DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Como se expuso el objeto contractual señalado fue el de 'PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES ESPECIALIZADOS EN MEDICINA CRITICA NEONATAL Y PEDIATRICA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, A LOS PACIENTES EXTERNOS GESTIONADOS POR EL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA Y A LOS QUE GESTIONE EL CONTRATISTA POR CUENTA PROPIA' contrato al que no se le asignó disponibilidad presupuestal, en contravía a lo exigido en el Artículo 71 del Decreto 111 de 1996 (Estatuto Orgánico del Presupuesto) que dice:

Todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente para atender estos gastos

Igualmente estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin. En este registro se deberá indicar claramente el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. Esta operación es un requisito de perfeccionamiento de estos actos administrativos

En consecuencia ninguna autoridad podrá contraer obligaciones sobre apropiaciones inexistentes o en exceso del saldo disponible o sin la autorización previa del CONFIS o por quien este delegue para comprometer vigencias futuras y la adquisición de compromisos con cargo a los recursos del crédito autorizados

Así las cosas se refleja un incumplimiento de los requisitos previos necesarios para desarrollar un proceso contractual

5. ESTUDIO ECONOMICO

No se plantea estudio o análisis económico, tarifas

6. NO SE OBSERVO EL CRONOGRAMA DEL PROCESO CONTRACTUAL DE ACUERDO A LA LEY

Pre pliegos de condiciones: Aviso de convocatoria y publicación pre pliegos 6 de diciembre de 2010

Pliegos definitivos: Publicación: 15 de diciembre de 2010

Evaluaciones: se verifica que en la pagina fueron publicadas el día 11 de abril de 2011 (el contrato tiene fecha de febrero de 2011) de igual forma en la carpeta que reposa en la entidad, no aparecen las evaluaciones en medio físico

ADJUDICACION: Resolución 132 SAF-Honac-2011 del 27 de enero de 2011 Enuncian que fue publicada las evaluaciones y que se surtió el traslado (estas solo fueron publicadas en abril de 2011) no se hace alusión a comité de adjudicación

321/
539

CONTRATO:

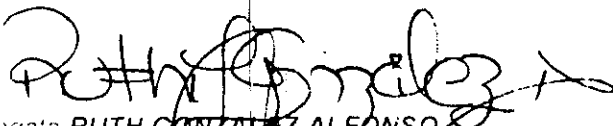
1. No 240-HONAC-2011 DEL 28 DE FEBRERO DE 2011 publicado en el día 19 de Agosto de 2011
2. No reposa en la carpeta las pólizas de cumplimiento, calidad y prestaciones sociales exigidas mucho menos aprobación de pólizas sin embargo a esta fecha el contratista allego copia de pólizas de fecha 23 de Agosto de 2011 las cuales no se encuentran relacionadas ni foliadas en la carpeta respectiva
3. No reposa publicación en el diario oficial
4. Sin disponibilidad presupuestal
5. Se pactaron prórogas automáticas

Asi mismo no se nombro gerente de proyecto no hubo comité de adquisiciones no se publicaron evaluaciones en la pagina de contratos en tiempo no permitiendo la etapa de traslado de observaciones no se hicieron las publicaciones de los actos contractuales en los tiempos correspondientes la resolución de adjudicación se hizo bajo premisas falsas no se legalizo el contrato oportunamente (no pólizas en fecha de suscripción del contrato no publicación diario oficial no reposa nombramiento y posesión de supervisor de contrato ocasionando falta de seguimiento al desarrollo del contrato

SOLICITUD:

Atendiendo los fundamentos anteriores y habiendose informado de todos los hechos constitutivos de violación a las normas contractuales mediante oficio No. 00683/MO-COPEM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-DHONAC del 24 de febrero de 2012 y a su vez comunicado a la Dirección de Sanidad Naval, a la Dirección de Contratos del Ministerio de Defensa y al Comando Armada es pertinente solicitar a esta Dirección se tomen las acciones administrativas o disciplinarias correspondientes contra los funcionarios que tuvieron a su cargo el proceso contractual

Atentamente



Capitan de Fragata **RUTH GONZALEZ ALEONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera HONAC

Capitan de Navio **CARLOS ENRIQUE DEL CASTILLO FERRER**
Directo Hospital Naval de Cartagena

C C I G A R

En copia de esta comunicación de conformidad con el artículo 10 del Decreto 2151 de 1992.

1751
322/
840

PRUEBAS TESTIMONIALES

HONAC

323/
74

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



ARMADA NACIONAL

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

TESTIMONIO DEL SEÑOR WILGEN SOLAR BENITEZ , IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 72.257.013 DENTRO DEL TRAMITE DE PRACTICA DE PRUEBAS PARA RESOLVER UN RECURSO DE REPOSICION

En Cartagena de Indias, D.T y C. , siendo las 2:00 p.m del día 9 de Enero de 2013 concurrió a la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena , debidamente citado, el señor WILGEN SOLAR BENITEZ, con el fin de rendir diligencia de testimonio dentro del trámite de practica de pruebas que se lleva a cabo para resolver un recurso de reposición interpuesto por la firma ESTRIOS S.A.S contra la Resolución No. 712-HONAC-2012 por medio de la cual se declaró la terminación unilateral del contrato 240-HONAC-2011 y se ordenó su liquidación. En tal virtud el suscrito funcionario Capitán de Fragata RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO procedió a explicar al compareciente el deber que le asiste de rendir testimonio, según lo previsto en el artículo 528 del Código de Procedimiento Penal (Ley 906 de 2004); enterándolo igualmente sobre las excepciones constitucionales y legales que lo eximen de cumplir dicho deber, referidas en el artículo 33 de la Constitución Política y en el artículo 528 del C. de P. P. A continuación se hace la amonestación consagrada en el artículo 269 de la misma normatividad, a través de la cual se entera al citado sobre la importancia moral y legal del acto, dándole a conocer además las sanciones establecidas contra los que declaren falsamente, contemplada en el artículo 8 de la ley 890 de 2004 que modifica el Código Penal. Cumplido lo anterior se toma el juramento de rigor, por el cual el compareciente manifestó que no le asiste ninguna clase de impedimento y que es su voluntad rendir esta declaración. En este estado de la diligencia se hace presente (dejar constancia sujeto procesal se hace presente) a efectos de ejercer su derecho de contradicción y de defensa. El despacho procede a formular al declarante el interrogatorio siguiente: PREGUNTADO.- Sírvase decir sus nombres y apellidos completos, documento de identificación, edad, lugar y fecha de nacimiento, residencia, estado civil, profesión y estudios que haya cursado. CONTESTO: WILGEN JOSE SOLAR BENITEZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 72.257.013, 30 años, Barranquilla cra 65 No. 48-59, fecha de nacimiento 18 de noviembre de 1982, casado, soy tecnólogo en administración naval y portuaria PREGUNTADO.- Sírvase informar que cargo ocupaba en el año 2010 en el Hospital Naval de Cartagena CONTESTO: Jefe de Adquisiciones y bienes y servicios. PREGUNTADO: Sírvase manifestar si conoce el contenido de la Resolución 598 de 2010 por medio de la cual se designó gerente de proyecto y se integraron los comités jurídico, técnico y económico para la selección abreviada No. 040-HONAC-2010 cuyo objeto consistía en la prestación de servicios médicos integrales, especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las Fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia CONTESTO: No. PREGUNTADO.- Sírvase informar si usted participó en la estructuración de los pliegos de condiciones del proceso de selección abreviada No. 040-HONAC-2010. CONTESTO: No recuerdo. PREGUNTADO.- Sírvase informar si usted proyectó participó o apoyo en la estructuración de los pliegos de condiciones del proceso de selección abreviada No. 040-HONAC-2010. CONTESTO: Por favor quisiera que me explicara el concepto de apoyo, o estructuración presente ningún concepto, ni solicitud, ni estructuré financieramente ni económicamente. Se le explica al declarante que si conceptuó, señaló directrices financieras o económicas para la escogencia de un contratista .CONTESTO: No participe PREGUNTADO.- Sírvase informar si usted evaluó económicamente la propuesta del oferente que participó en el proceso de selección abreviada No. 040-HONAC-2010. CONTESTO: No recuerdo. PREGUNTADO.- Sírvase informar si usted tiene conocimiento de la existencia del

Comed
W/m 09/01/13

1098

176034
842

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

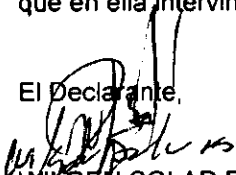


ARMADA NACIONAL

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

contrato No. 240-HONAC-2011 suscrito con la firma ESTRIOS LTDA . CONTESTO: No tengo conocimiento, ni lo conocí. PREGUNTADO: Sírvase informar si conoce la publicación en la pagina www.contratos.gov.co de una evaluación técnica económica de fecha 11 de Enero de 2011 en la cual figura su nombre como evaluador económico CONTESTO: No sabia que eso estaba publicado. En este estado el apoderado de la firma ESTRIOS S.A.S que asitió a la diligencia entrega documento que contiene tres folios y se retira de la diligencia. Se continua la diligencia. PREGUNTADO: Se le pone de presente el documento antes mencionado extraido de la pagina www.contratos.gov.co con el fin que manifieste si este fue elaborado por usted o participó en la elaboración de este CONTESTO: Yo no lo hice. PREGUNTADO: Sírvase informar si usted recomendó al Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena la adjudicación del contrato a la firma ESTRIOS LTDA para la prestación de servicios médicos integrales, especializados en medicina critica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las Fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia. CONTESTO: Yo no hice ninguna recomendación para la adjudicación de este proceso. POR EL DESPACHO: Sírvase informar al despacho si desea agregar, corregir o enmendar algo a la presente diligencia. CONTESTO: No. No siendo otro el objeto de la presente diligencia, se termina y firma por los que en ella intervinieron, una vez leída y aprobada el acta.

El Declarante,


 WILGEN SOLAR BENITEZ
 27/25 30 13

El apoderado

El Comisionado,



Capitan de Fragata RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO
 Subdirectora Administrativa y Financiera

325
743

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



ARMADA NACIONAL

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

TESTIMONIO DEL SEÑOR MAURO ARTEAGA VASQUEZ , IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 7921306 DENTRO DEL TRAMITE DE PRACTICA DE PRUEBAS PARA RESOLVER UN RECURSO DE REPOSICION

En Cartagena de Indias, D.T y C., siendo las 3:00 p.m del día 9 de Enero de 2013 concurrió a la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena , debidamente citado, el señor MAURO ARTEAGA VASQUEZ, con el fin de rendir diligencia de testimonio dentro del tramite de practica de pruebas que se lleva a cabo para resolver un recurso de reposición interpuesto por la firma ESTRIOS S.A.S contra la Resolución No. 712-HONAC-2012 por medio de la cual se declaró la terminación unilateral del contrato 240-HONAC-2011 y se ordenó su liquidación. En tal virtud el suscrito funcionario Capitan de Fragata RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO procedió a explicar al compareciente el deber que le asiste de rendir testimonio, según lo previsto en el artículo 528 del Código de Procedimiento Penal (Ley 906 de 2004); enterándolo igualmente sobre las excepciones constitucionales y legales que lo eximen de cumplir dicho deber, referidas en el artículo 33 de la Constitución Política y en el artículo 528 del C. de P. P. A continuación se hace la amonestación consagrada en el artículo 269 de la misma normatividad, a través de la cual se entera al citado sobre la importancia moral y legal del acto, dándole a conocer además las sanciones establecidas contra los que declaren falsamente, contemplada en el artículo 8 de la ley 890 de 2004 que modifica el Código Penal. Cumplido lo anterior se toma el juramento de rigor, por el cual el compareciente manifestó que no le asiste ninguna clase de impedimento y que es su voluntad rendir esta declaración. En este estado de la diligencia se hace presente (dejar constancia sujeto procesal se hace presente) a efectos de ejercer su derecho de contradicción y de defensa. El despacho procede a formular al declarante el interrogatorio siguiente: PREGUNTADO.- Sírvase decir sus nombres y apellidos completos, documento de identificación, edad, lugar y fecha de nacimiento, residencia, estado civil, profesión y estudios que haya cursado. CONTESTO: MAURO ARTEAGA VASQUEZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 7921306, edad 34 años, Cartagena, 21 de Octubre de 1978, urbanización alcatraz, diagonal 21C No. 31 a 57; Barrio el Bosque, estado civil casado, estudios superiores en enfermería y postgrado en auditoria. PREGUNTADO: Sírvase informar que cargo desempeñaba en el año 2010 y en enero de 2011 en el Hospital Naval de Cartagena CONTESTO: Jefe de referencias y contrareferencias. PREGUNTADO.- Sírvase manifestar si conoce el contenido de la Resolución 598 de 2010 por medio de la cual se designó gerente de proyecto y se integraron los comités jurídico, técnico y económico para la selección abreviada No. 040-HONAC-2010 cuyo objeto consistía en la prestación de servicios médicos integrales, especializados en medicina critica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las Fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia CONTESTO: No la conozco. PREGUNTADO.- Sírvase informar si usted participó en la estructuración de los pliegos de condiciones del proceso de selección -abreviada No. 040-HONAC-2010. CONTESTO: No. PREGUNTADO.- Sírvase informar si usted proyectó, participó o apoyo en la estructuración de los pliegos de condiciones del proceso de selección abreviada No. 040-HONAC-2010. CONTESTO: No. PREGUNTADO.- Sírvase informar si usted evaluó técnicamente la propuesta del oferente que participó en el proceso de selección abreviada No. 040-HONAC-2010. CONTESTO: No. PREGUNTADO.- Sírvase informar si usted tiene conocimiento de la existencia del contrato No. 240-HONAC-2011 suscrito con la firma

Arteaga

Arteaga

1761

326
844

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



ARMADA NACIONAL

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

ESTRIOS LTDA . CONTESTO: No lo conozco. PREGUNTADO: Sirvase informar si conoce la publicación en la pagina www.contratos.gov.co de una evaluación técnica económica de fecha 11 de Enero de 2011 en la cual figura su nombre como evaluador técnico CONTESTO: No la conozco. PREGUNTADO: Se le pone de presente el documento antes mencionado extraído de la pagina www.contratos.gov.co con el fin que manifieste si este fue elaborado por usted o participó en la elaboración de este CONTESTO: No lo elaboro, no lo conocía. PREGUNTADO: Sirvase informar si usted recomendó al Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena la adjudicación del contrato a la firma ESTRIOS LTDA para la prestación de servicios médicos integrales, especializados en medicina critica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las Fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia. CONTESTO: No. En este estado de la diligencia el despacho no hace más preguntas, se deja constancia que el apoderado de la firma ESTRIOS S.A.S no se hizo presente. PREGUNTADO POR EL DESPACHO: Sirvase informar al despacho si desea agregar, corregir o enmendar algo a la presente diligencia. CONTESTO: No. No siendo otro el objeto de la presente diligencia, se termina y firma por los que en ella intervinieron, una vez leída y aprobada el acta.

El Declarante

MAURO ARTEAGA VASQUEZ

El apoderado

El Comisionado,

Capitan de Fragata RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera

327
845

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



ARMADA NACIONAL

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

TESTIMONIO DEL SEÑOR ALBEIRO GARCIA VILLAMIZAR, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 88.226.859 DENTRO DEL TRAMITE DE PRACTICA DE PRUEBAS PARA RESOLVER UN RECURSO DE REPOSICION

En Cartagena de Indias, D.T y C., siendo las 3:30 p.m del día 10 de Enero de 2013 concurrió a la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena , debidamente citado, el señor ALBEIRO GARCIA VILLAMIZAR, con el fin de rendir diligencia de testimonio dentro del tramite de practica de pruebas que se lleva a cabo para resolver un recurso de reposición interpuesto por la firma ESTRIOS S.A.S contra la Resolución No. 712-HONAC-2012 por medio de la cual se declaró la terminación unilateral del contrato 240-HONAC-2011 y se ordenó su liquidación. En tal virtud el suscrito funcionario Capitán de Fragata RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO procedió a explicar al compareciente el deber que le asiste de rendir testimonio, según lo previsto en el artículo 528 del Código de Procedimiento Penal (Ley 906 de 2004); enterándolo igualmente sobre las excepciones constitucionales y legales que lo eximen de cumplir dicho deber, referidas en el artículo 33 de la Constitución Política y en el artículo 528 del C. de P. P. A continuación se hace la amonestación consagrada en el artículo 269 de la misma normatividad, a través de la cual se entera al citado sobre la importancia moral y legal del acto, dándole a conocer además las sanciones establecidas contra los que declaren falsamente, contemplada en el artículo 8 de la ley 890 de 2004 que modifica el Código Penal. Cumplido lo anterior se toma el juramento de rigor, por el cual el compareciente manifestó que no le asiste ninguna clase de impedimento y que es su voluntad rendir esta declaración. En este estado de la diligencia se hace presente (dejar constancia sujeto procesal se hace presente) a efectos de ejercer su derecho de contradicción y de defensa. El despacho procede a formular al declarante el interrogatorio siguiente: PREGUNTADO.- Sírvase decir sus nombres y apellidos completos, documento de identificación, edad, lugar y fecha de nacimiento, residencia, estado civil, profesión y estudios que haya cursado. CONTESTO: Mi nombre es ALBEIRO ANANIAS GARCIA VILLAMIZAR, identificado con cedula de ciudadanía No. 88.226.859 de Cucuta, tengo 35 años, nací el 24 de Agosto de 1977, en unión libre, soy Suboficial primero de la Armada Nacional, enfermero profesional con especialidad en gerencia y auditoria de servicios de salud PREGUNTADO- Sírvase explicar cuales son funciones dentro del Hospital Naval de Cartagena. CONTESTO. Actualmente me desempeño como Jefe de facturación y cuentas medicas, las funciones que realizo son las siguientes:

328

1762

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



ARMADA NACIONAL

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

coordinar las admisiones por el servicio de urgencias, preparar las pre facturas, auditarlas, se liquidan y entregan al sección de cartera para el respectivo cobro, contesto glosas y estar pendientes de los saldos por contraprestación del contrato 240-honac-2011, cuyo contratista es la firma ESTRIOS S.A.S-
PREGUNTADO - Sírvase manifestar si conoce de la existencia de un contrato cuyo objeto consiste en la prestación de servicios médicos integrales, especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las Fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia suscrito con la firma ESTRIOS LTDA CONTESTO: Si claro, como ya dije en la respuesta anterior tengo que estar pendientes de los saldos por contraprestación del contrato mencionado. PREGUNTADO.- Sírvase informar si usted conoce los valores o tarifas de los servicios prestados por la firma ESTRIOS LTDA hoy SAS de conformidad con el contrato 240-HONAC-2011 CONTESTO: Si observamos el contrato, no existe dentro de su clausulado tarifa que determinen el valor de los servicios prestados por ambas partes no se observa que se este aplicando el artículo 6 del Decreto 4747 del 2007 que reglamenta la contratación entre una eps y una ips, y el ítem b dice que unos de los requisitos es pactar una tarifa, y como digo no se observa esta información en el contrato. PREGUNTADO.- Sírvase informar si ha tenido dificultades o inconvenientes en la facturación de estos servicios, explique CONTESTO: Si, primero porque no se sabe exactamente y con claridad que tarifas y que servicios se van a tomar por contraprestación y por eso al no tener unas tarifas determinadas los servicios médicos fueron facturados a tarifa soa que es la vigente, segundo cuando la contraprestación se termina se inicia la facturación de todos los servicios prestados por el Hospital Naval de Cartagena a la firma ESTRIOS S.A.S teniendo el inconveniente que el concepto de infraestructura es decir el pago del arrendamiento de las instalaciones internas que utiliza estrios dentro del Hospital Naval de Cartagena, los servicios públicos, el uso de la morgue, parqueaderos y demás áreas que utilicen para la atención de los pacientes y sus acompañantes dentro del Honac, así mismo los conceptos de lavandería y esterilización no están estipulados en ningún manual tarifario y así mismo el Hospital Naval se encuentra inhabilitado por el DADIS para prestar servicios a pacientes que no pertenezcan al subsistema de las Fuerzas militares y resulta que la firma ESTRIOS presta servicios a pacientes que pertenecen a empresas responsables de pago y por eso tenemos inconvenientes. PREGUNTADO.- Sírvase informar que sucede cuando la contraprestación mencionada en el contrato se termina. CONTESTO: Cuando a la empresa

329
846

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



ARMADA NACIONAL

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

ESTRIOS S.A.S se le acaba la contraprestación el HOSPITAL NAVAL factura los servicios prestados acuerdo a manual tarifario vigente, cuando al Hospital Naval se le acaba la contraprestación se envía al paciente a la unidad de cuidados intensivos y se procede a enviar para pago por resolución, lo cual no se debe hacer puesto que si existe un contrato vigente no se entendería porque se paga por resolución, por ejemplo en el año 2012 la contraprestación para la empresa ESTRIOS S.A.S se agotó el 31 de octubre de 2012, y se siguen prestando servicios por ambas partes y aquí el inconvenientes va a ser el como se cancelan y cuando estos servicios. PREGUNTADO.- En este estado de las diligencia el despacho no hace más preguntas y se deja constancia que apoderado de la firma estrios no se presentó para esta diligencia. PREGUNTADO POR EL DESPACHO: Sírvase informar al despacho si desea agregar, corregir o enmendar algo a la presente diligencia. CONTESTO: No. No siendo otro el objeto de la presente diligencia, se termina y firma por los que en ella intervinieron, una vez leída y aprobada el acta.

El Declarante,


ALBEIRO GARCIA VILLAMIZAR

El Comisionado,


Capitán de Fragata RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera

8

1763
330
847

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



ARMADA NACIONAL

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

TESTIMONIO DEL SEÑOR LUIS CARLOS VELEZ LEONES , IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 73.183.829 DE CARTAGENA DENTRO DEL TRAMITE DE PRACTICA DE PRUEBAS PARA RESOLVER UN RECURSO DE REPOSICION

En Cartagena de Indias, D.T y C., siendo las 4:00 p.m del día 10 de Enero de 2013 concurrió a la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena , debidamente citado, el señor LUIS CARLOS VELEZ LEONES, con el fin de rendir diligencia de testimonio dentro del tramite de practica de pruebas que se lleva a cabo para resolver un recurso de reposición interpuesto por la firma ESTRIOS S.A.S contra la Resolución No. 712-HONAC-2012 por medio de la cual se declaró la terminación unilateral del contrato 240-HONAC-2011 y se ordenó su liquidación. En tal virtud el suscrito funcionario Capitan de Fragata RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO procedió a explicar al compareciente el deber que le asiste de rendir testimonio, según lo previsto en el artículo 528 del Código de Procedimiento Penal (Ley 906 de 2004); enterándolo igualmente sobre las excepciones constitucionales y legales que lo eximen de cumplir dicho deber, referidas en el artículo 33 de la Constitución Política y en el artículo 528 del C. de P. P. A continuación se hace la amonestación consagrada en el artículo 269 de la misma normatividad, a través de la cual se entera al citado sobre la importancia moral y legal del acto, dándole a conocer además las sanciones establecidas contra los que declaren falsamente, contemplada en el artículo 8 de la ley 890 de 2004 que modifica el Código Penal. Cumplido lo anterior se toma el juramento de rigor, por el cual el compareciente manifestó que no le asiste ninguna clase de impedimento y que es su voluntad rendir esta declaración. El despacho procede a formular al declarante el interrogatorio siguiente: PREGUNTADO.- Sírvase decir sus nombres y apellidos completos, documento de identificación, edad, lugar y fecha de nacimiento, residencia, estado civil, profesión y estudios que haya cursado. CONTESTO: Mi nombre es LUIS CARLOS VELEZ LEONES, identificado con cedula de ciudadanía No. 73.183.829 de Cartagena, edad 31 años, naci el día 8 de Octubre de 1981 en la ciudad de Cartagena, vivo en Chipre, manzana c, lote 2,, de estado civil casado, de profesión contador publico. PREGUNTADO. Sírvase informar que cargo o actividad cumplía usted dentro del hospital Naval de Cartagena en el año 2010 y 2011 CONTESTO: Yo prestaba servicios técnicos al Hospital mediante la modalidad de contrato de prestación de servicios en el área de facturación y cartera. PREGUNTADO.- Sírvase manifestar si conoce el contenido de la Resolución 598 de 2010 por medio de la cual se designó gerente de proyecto y se integraron los comités jurídico, técnico y económico para la selección abreviada No. 040-HONAC-2010 cuyo objeto consistía en la prestación de servicios médicos integrales, especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las Fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia CONTESTO: No la conozco. PREGUNTADO.- Sírvase informar si usted participó en la estructuración de los pliegos de condiciones del proceso de selección abreviada No. 040-HONAC-2010. CONTESTO: No. PREGUNTADO.- Sírvase informar si usted proyectó participó o apoyo en la estructuración de los pliegos de condiciones del proceso de selección abreviada No. 040-HONAC-2010. CONTESTO: No. PREGUNTADO.- Sírvase informar si usted evaluó económicamente la propuesta del oferente que participó en el proceso de selección abreviada No. 040-HONAC-2010, es decir la empresa ESTRIOS LTDA CONTESTO: No, yo no evalúe nada. PREGUNTADO.- Sírvase informar si usted tiene conocimiento de la existencia del contrato No. 240-HONAC-2011 suscrito con la firma

321

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

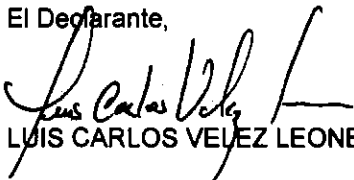


ARMADA NACIONAL

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

ESTRIOS LTDA . CONTESTO: No conozco el contrato. PREGUNTADO: Sirvase informar si conoce la publicación en la pagina www.contratos.gov.co de una evaluación técnica económica de fecha 11 de Enero de 2011 en la cual figura su nombre como evaluador económico del proceso antes mencionado. CONTESTO: No la conozco. PREGUNTADO: Se le pone de presente el documento antes mencionado extraído de la pagina www.contratos.gov.co con el fin que manifieste si este fue elaborado por usted o participó en la elaboración de este CONTESTO: No lo hice, no lo proyecte, no tenia conocimiento de su existencia. PREGUNTADO: Sirvase informar si usted recomendó al Subdirector Administrativo y Financiero del Hospital Naval de Cartagena la adjudicación del contrato a la firma ESTRIOS LTDA para la prestación de servicios médicos integrales, especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las Fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia. CONTESTO: Nunca recomendé la adjudicación de este contrato porque no participe en ninguna etapa de este. En este estado de las diligencias el despacho no hace más preguntas y se deja constancia que el apoderado de la firma ESTRIOS S.A.S no asista a esta diligencia PREGUNTADO POR EL DESPACHO: Sirvase informar al despacho si desea agregar, corregir o enmendar algo a la presente diligencia. CONTESTO: No, nada mas . No siendo otro el objeto de la presente diligencia, se termina y firma por los que en ella intervinieron, una vez leída y aprobada el acta.

El Declarante,


LUIS CARLOS VELEZ LEONES

El Comisionado,


Capitan de Fragata RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



ARMADA NACIONAL

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

TESTIMONIO DE LA SEÑORA HANIA MARGARITA MENDOZA GAVIRIA, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 45.522.839 DENTRO DEL TRAMITE DE PRACTICA DE PRUEBAS PARA RESOLVER UN RECURSO DE REPOSICION

En Cartagena de Indias, D.T y C., siendo las 4:30 p.m del día 10 de Enero de 2013 concurrió a la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena, debidamente citado, la señora HANIA MARGARITA MENDOZA GAVIRIA, con el fin de rendir diligencia de testimonio dentro del tramite de practica de pruebas que se lleva a cabo para resolver un recurso de reposición interpuesto por la firma ESTRIOS S.A.S contra la Resolución No. 712-HONAC-2012 por medio de la cual se declaró la terminación unilateral del contrato 240-HONAC-2011 y se ordenó su liquidación. En tal virtud el suscrito funcionario Capitán de Fragata RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO procedió a explicar al compareciente el deber que le asiste de rendir testimonio, según lo previsto en el artículo 528 del Código de Procedimiento Penal (Ley 906 de 2004); enterándola igualmente sobre las excepciones constitucionales y legales que lo eximen de cumplir dicho deber, referidas en el artículo 33 de la Constitución Política y en el artículo 528 del C. de P. P. A continuación se hace la amonestación consagrada en el artículo 269 de la misma normatividad, a través de la cual se entera a la citada sobre la importancia moral y legal del acto, dándole a conocer además las sanciones establecidas contra los que declaren falsamente, contemplada en el artículo 8 de la ley 890 de 2004 que modifica el Código Penal. Cumplido lo anterior se toma el juramento de rigor, por el cual el compareciente manifestó que no le asiste ninguna clase de impedimento y que es su voluntad rendir esta declaración. El despacho procede a formular al declarante el interrogatorio siguiente: PREGUNTADO.- Sírvase decir sus nombres y apellidos completos, documento de identificación, edad, lugar y fecha de nacimiento, residencia, estado civil, profesión y estudios que haya cursado. CONTESTO: Me llamo Hania Margarita Mendoza Gaviña, identificada con cedula de ciudadanía No. 45.522.839 de Cartagena, con 33 años de edad, nací el día 24 de Noviembre de 1979 en la ciudad de Cartagena, resido en la calle 5 No.- 4-21 edificio Otto Small apto 403, casada, soy Teniente de Navío de la Armada Nacional de profesión contador, especialista en revisoría fiscal. PREGUNTADO- Sírvase explicar cual es el cargo y las funciones que usted desarrolla dentro del Hospital Naval de Cartagena. CONTESTO. Soy la Jefe del Departamento de Economía, Finanzas y Mercadeo del Hospital Naval de Cartagena, dentro de mis funciones se encuentran la aplicación de normas contables, fiscales y de auditoría, verificar la evaluación, integridad y veracidad de la información financiera, dar cumplimiento a las normas contempladas en el Plan General de Contabilidad Publica, efectuar permanente conciliación con la Tesorería, presupuesto, cartera, facturación, inventarios fiscales y almacenes y en términos generales la preparación y presentación de estados financieros - PREGUNTADO - Sírvase manifestar si conoce de la existencia de un contrato cuyo objeto consiste en la prestación de

176420
332
88

emp
Gonzalez

392

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



ARMADA NACIONAL

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

servicios médicos integrales, especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las Fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia suscrito con la firma ESTRIOS LTDA, de No. 240-honac-2011 CONTESTO: Si tuvo conocimiento del contrato en el mes de septiembre de 2011 cuando se efectuó una visita a la Dirección de Sanidad Naval en la ciudad de Bogotá para el pago de las cuentas por cobrar, ese día la abogada de la Dirección de Sanidad manifestó serias inconsistencias en la celebración de ese contrato. PREGUNTADO.- Sírvase informar si existe respaldo presupuestal para la ejecución del contrato No. 240-HONAC-2011 suscrito con la firma ESTRIOS LTDA. CONTESTO No tenía conocimiento de ese contrato y no paso por la parte financiera. PREGUNTADO: Sírvase informar si usted conoce los valores o tarifas de los servicios prestados por la firma ESTRIOS LTDA hoy SAS CONTESTO: En el contrato No. 240 no se tipificaron tarifas para la prestación de los servicios como laboratorio, imágenes, oxígeno, lavandería, infraestructura (incluye servicios públicos, parqueaderos, vigilancia, morgue y arriendo de las instalaciones del Hospital). En el mes de Octubre del 2011 el Subdirector Administrativo y Financiero me pidió las conciliaciones objeto del contrato 240, informándole que en el contrato vigente no se habían pactado tarifas para el desarrollo de estas conciliaciones y pude verificar que no había un supervisor posesionado que rindiera informes sobre la ejecución de este contrato, lo que me ocasionó inconvenientes para realizara dichas conciliaciones. PREGUNTADO.- Sírvase informar si ha tenido dificultades o inconvenientes contables o financieros con este contrato CONTESTO: Si porque al no establecerse tarifas es muy difícil conocer los resultados del saldo de la contraprestación, teniendo en cuenta que el contrato adolece de tarifas en el mes de julio de 2012 hubo una reunión entre las partes, convocada por la Subdirección Administrativa y Financiera del HONAC y en aras de ejercer controles económicos se estimo unos valores por concepto infraestructura y los demás servicios, a efectos de tratar de llevar un control previa de los valores objeto de contraprestación. PREGUNTADO.- Sírvase informar que sucede cuando la contraprestación mencionada en el contrato se agota. Como se pagan los servicios que estén por fuera de esta contraprestación CONTESTO: No tengo conocimiento porque en el contrato no estipulo, sin embargo se efectuaron oficios a la Dirección de Sanidad con el fin de solicitar ilustración del tratamiento administrativo contable que se debe efectuar cuando el saldo de la contraprestación del contrato 240 se agotara, sin embargo se esta a la espera para saber cual es el tramite a seguir. PREGUNTADO.- Conoce usted las conciliaciones que se han realizado entre el Hospital Naval de Cartagena y la firma ESTRIOS, que puede decir respecto a ellas CONTESTO: Solo conozco las conciliaciones de la vigencia 2012 porque en la vigencia 2011 no me dieron los parámetros para saber como se realizarían las conciliaciones del 2011 y así mismo en noviembre del 2011 Salí de vacaciones, luego en licencia de maternidad y curso de complementación en la Escuela Naval hasta el mes de Junio del 2012. En este estado de las diligencia el despacho no hace más preguntas y se deja constancia que el apoderado de la firma ESTRIOS S.A.S no asistió

scmp

1765
334
849

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



ARMADA NACIONAL

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

a dicha diligencia. PREGUNTADO POR EL DESPACHO: Sirvase informar al despacho si desea agregar, corregir o enmendar algo a la presente diligencia. CONTESTO: Es importante establecer el procedimiento de las presuntas facturas que exceden el monto de la contraprestación toda vez que acuerdo a normas legales no se pueden tramitar por resolución estos documentos cuando esta vigente un contrato y como no hay disponibilidad presupuestal que soporte el contrato no hay como pagarlas. No siendo otro el objeto de la presente diligencia, se termina y firma por los que en ella intervinieron, una vez leída y aprobada el acta.

El Declarante,


HANIA MENDOZA GAVIRIA

El Comisionado,


Capitán de Fragata RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera

Prueba excluida
333/
850

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



ARMADA NACIONAL

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

**TESTIMONIO DE LA SEÑORA OSIRIS MARIA CASTILLO PEREZ,
IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 22.548.455
DENTRO DEL TRAMITE DE PRACTICA DE PRUEBAS PARA RESOLVER UN
RECURSO DE REPOSICION**

En Cartagena de Indias, D.T y C., siendo las 4:00 p.m del día 11 de Enero de 2013 concurrió a la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena , debidamente citado, la señora OSIRIS CASTILLO, con el fin de rendir diligencia de testimonio dentro del tramite de practica de pruebas que se lleva a cabo para resolver un recurso de reposición interpuesto por la firma ESTRIOS S.A.S contra la Resolución No. 712-HONAC-2012 por medio de la cual se declaró la terminación unilateral del contrato 240-HONAC-2011 y se ordenó su liquidación. En tal virtud el suscrito funcionario Capitán de Fragata RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO procedió a explicar al compareciente el deber que le asiste de rendir testimonio, según lo previsto en el artículo 528 del Código de Procedimiento Penal (Ley 906 de 2004); enterándola igualmente sobre las excepciones constitucionales y legales que lo eximen de cumplir dicho deber, referidas en el artículo 33 de la Constitución Política y en el artículo 528 del C. de P. P. A continuación se hace la amonestación consagrada en el artículo 269 de la misma normatividad, a través de la cual se entera a la citada sobre la importancia moral y legal del acto, dándole a conocer además las sanciones establecidas contra los que declaren falsamente, contemplada en el artículo 8 de la ley 890 de 2004 que modifica el Código Penal. Cumplido lo anterior se toma el juramento de rigor, por el cual el compareciente manifestó que no le asiste ninguna clase de impedimento y que es su voluntad rendir esta declaración. El despacho procede a formular al declarante el interrogatorio siguiente: PREGUNTADO.- Sírvase decir sus nombres y apellidos completos, documento de identificación, edad, lugar y fecha de nacimiento, residencia, estado civil, profesión y estudios que haya cursado. CONTESTO: OSIRIS MARIA CASTILLO PEREZ, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 22.548.455 de Barranquilla, de 31 años, naci el 21 de marzo de 1981, resido en calle 5 No. 4-21 apto 102 edificio Otto Small, Bocagrande, casada, soy medico y teniente de fragata de la Armada Nacional, diplomados en gerencia en salud. PREGUNTADO- Sírvase explicar cual es el cargo y que funciones desarrolla dentro del Hospital Naval de Cartagena.o cuales ha desempeñado. CONTESTO Durante el año 2010 y 2011 fui la jefe de servicios ~~extrahospitalarios a cargo de la~~ Subdirección Administrativa y Financiera y actualmente me desempeño como jefe de la unidad de cuidados intensivos a cargo de la Subdirección científica, la funciones que desarrollaba como de jefe de servicios extrahospitalarios era garantizar la autorización de los servicios de salud que requerían los usuarios del subsistema a la red externa del Hospital Naval de Cartagena bajo los criterios de oportunidad, pertinencia, accesibilidad y las funciones que actualmente desarrollo son como Jefe administrativo de las necesidades de la unidad.- PREGUNTADO - Sírvase manifestar si conoce de la existencia de un contrato cuyo

204

1766

336

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



ARMADA NACIONAL

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

objeto consiste en la prestación de servicios médicos integrales, especializados en medicina crítica neonatal y pediátrica para los usuarios del subsistema de salud de las Fuerzas militares, a los pacientes externos gestionados por el Hospital Naval de Cartagena y a los que gestione el contratista por cuenta propia suscrito con la firma ESTRIOS LTDA con numero 240-honac-2011 CONTESTO: Si se cual es, porque yo realizaba las autorizaciones a los pacientes del hospital que requerían el servicio de uci neonatal y pediátrica. PREGUNTADO.- Sírvase informar que relación tenía usted con la ejecución del contrato celebrado con Estrios S.A.S como Jefe de extrahospitalarios CONTESTO: Dentro de la ejecución de la contraprestación no ejercía ningún tipo de funciones, en la oficina se recibían las facturas de los medicamentos administrados a nuestros usuarios por la firma ESTRIOS y de los servicios que se encontraban por fuera de la contraprestación para ser tramitadas por resolución, así mismo me encargaba de autorizar los servicios de lentes y monturas que quedaron dentro de los \$120 millones estipulados dentro del contrato por prestación de otros servicios, sobre el tema de medicamentos con Estrios nunca se recibió concepto de la Dirección de Sanidad Naval, de cual sería el manejo dentro del contrato, de quien tendría que entregar los medicamentos puesto que el que tendría que entregarlos debería ser el operador logístico autorizado por la Dirección de Sanidad y recibía las facturas de los medicamentos dados por Estrios y luego los pasaba a trámite para pago por Resolución. En este estado de las diligencia el despacho no hace más preguntas y se deja constancia que el apoderado de la firma ESTRIOS S.A.S, no asistió a la diligencia PREGUNTADO POR EL DESPACHO: Sírvase informar al despacho si desea agregar, corregir o enmendar algo a la presente diligencia. CONTESTO: Nada mas. No siendo otro el objeto de la presente diligencia, se termina y firma por los que en ella intervinieron, una vez leída y aprobada el acta.

El Declarante

OSIRIS CASTILLO

El funcionario,

Capitán de Fragata RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



ARMADA NACIONAL

HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

RESOLUCIÓN No. 790-HONAC- 2012

(31 DE DICIEMBRE DE 2012)

205
851
1468

"Por medio de la cual se decreta la practica de pruebas para resolver un recurso de reposición"

**LA SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA**

En uso de sus facultades legales, las que le confiere la Ley 80 de 1993 y la Resolución de Delegación No. 01 de 2012, expedida por el Ministerio de Defensa Nacional, en especial las conferidas en el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y,

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución No. 712 del 29 de octubre de 2012 se declaró la terminación unilateral del contrato 240-HONAC-2011 y se ordenó su liquidación.

Que la firma ESTRIOS S.A.S mediante escrito de fecha 15 de Noviembre de 2012 presentó recurso de reposición y en subsidio de apelación contra el acto administrativo que adopto la forma de resolución No. 712-HONAC-2012 de fecha 29 de Octubre de 2012.

Que dentro del recurso interpuesto se solicitaron por parte de la firma ESTRIOS S.A.S traer al expediente las pruebas documentales que se relacionan: contrato 240-HONAC-2011, Resolución 132-SAF-HONAC-2011 de enero 27 de 2011 por medio de la cual se adjudica el contrato, pliegos de condiciones 040-HONAC-2010, resolución No. 597 del 15 de diciembre de 2010 que ordena el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía, registro fotográfico de las mejoras a las instalaciones de funcionamiento de UCI dentro de HONAC.

Que en el mismo recurso solicitó las siguientes Pruebas: Se alleguen al trámite de documentos que obran en los archivos de la entidad y que guardan relación directa con el contrato. Orden administrativa No. 01-DISAN-SAF/11 de enero de 2011 por medio de la cual la Dirección de Sanidad Naval- Armada Nacional se dispone la distribución y ejecución presupuestal para la vigencia fiscal 2011, estudio de conveniencia elaborado por el Capitán de Fragata GUSTAVO ADOLFO CALDERON HOLGUIN quien fungía como Subdirector Administrativo y Financiero del HONAC

Que el recurrente solicito las siguientes pruebas testimoniales a fin de que se escuche a los siguientes funcionarios que en todo momento de las etapas pre contractuales, contractuales y durante la ejecución del contrato tuvieron conocimiento pleno de la aplicación coherente de la normatividad, de la buena fue de mis apoderados y de la eficiencia de los servicios prestados por ESTRIOS S.A.S antes ESTRIOS LTDA y la inversión representada en las mejoras realizadas a las instalaciones y a la compra de equipos de optima calidad para la prestación en mejores condiciones.

Testimonio del señor Capitán de Fragata GUSTAVO CALDERON HOLGUIN

Testimonio de la Dra. GRACIELA GUTIERREZ CASAS asesora jurídica del HONAC al momento de la firma del contrato No. 240-HONAC-2011.

Que de conformidad con el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, el ordenador del gasto procederá a decretar la práctica de pruebas solicitadas por el recurrente y ordenar que se practiquen pruebas de oficio para



h

2

establecer las irregularidades precontractuales y contractuales que dieron lugar a la terminación unilateral del contrato y el estado actual de la ejecución y estado financiero del mismo.

Que teniendo en cuenta el termino establecido en el articulo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo se fijara en el presente acto administrativo un término prudencial para la práctica de pruebas.

Que en mérito de lo expuesto la Subdirectora Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Abrir el periodo probatorio en el trámite del recurso de reposición interpuesto contra la resolución 712-HONAC-2012 de fecha 29 de octubre de 2012, a partir de la fecha de la ejecutoria del presente acto administrativo hasta el 18 de Enero de 2013, con el fin de que se practiquen las pruebas solicitadas por el recurrente y las que se decreten de oficio de acuerdo con la parte motiva de la presente resolución.

ARTICULO SEGUNDO: Téngase como pruebas documentales del recurrente las siguientes:

1. Contrato 240-HONAC-2011
2. Resolución 132-SAF-HONAC-2012 de enero 27 de 2011 por medio de la cual se adjudica el contrato.
3. Pliegos de condiciones 040-honac-2010,
4. Resolución No. 597 del 15 de diciembre de 2010 que ordena el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía,
5. Registro fotográfico de las mejoras a las instalaciones de funcionamiento de UCI dentro de HONAC.
6. Orden administrativa No. 01-DISAN-SAF/11 DE ENERO DE 2011 por medio de la cual la Dirección de Sanidad Naval- armada Nacional se dispone la distribución y ejecución presupuestal para la vigencia fiscal 2011,
7. Estudio de conveniencia elaborado por el capitán de fragata Gustavo Adolfo Calderón Holguín quien fungía como Subdirector Administrativo y Financiero del HONAC

Se solicita al recurrente aporte el registro fotográfico de las mejoras a las instalaciones de funcionamiento de UCI dentro de HONAC de la que hace mención en el recurso y que no se encuentra anexo al mismo.

ARTÍCULO TERCERO: Ordénese la recepción de los testimonios solicitados por el recurrente así:

1. Testimonio de **GUSTAVO CALDERON HOLGUIN** que se recibirá el día 11 de enero de 2013, a las 2:30 pm
2. Testimonio de **GRACIELA GUTIERREZ CASAS** que se recibirá el día 11 de enero de 2013 a las 3:30 pm

ARTÍCULO CUARTO: Se ordena la práctica de las siguientes pruebas testimoniales de oficio: recepción de los testimonios de los siguientes funcionarios a fin de precisar su participación en el comité estructurador y evaluador del proceso de selección

1. Testimonio del señor Suboficial **WILGEN SOLAR**, diligencia que se recibirá el día 9 de enero de 2013 a las 2:00 pm
2. Testimonio del señor Suboficial **MAURO ARTEAGA VASQUEZ**, diligencia que se recibirá el día 9 de enero de 2013 a las 3:00 pm
3. Testimonio del señor **LUIS CARLOS VELEZ LEONES**, diligencia que se recibirá el día 10 de enero de 2013 a las 4:00 pm

Se ordena la recepción de los siguientes testimonios a efectos de determinar el estado actual de la ejecución del contrato, así como el estado financiero del mismo.

1. Testimonio del señor Suboficial **ALBEIRO GARCIA** Jefe de Facturación del Hospital Naval de Cartagena, diligencia que se realizara el día 10 de enero de 2013 a las 3:30 pm



230
852

1769

2. Testimonio de la señora Teniente de Navío **HANNIA MENDOZA** Jefe del Departamento de Economía y Finanzas del Hospital Naval de Cartagena, diligencia que se recibirá el día 10 de enero de 2013 a las 4:30 pm.
3. Testimonio de la señora Teniente de Fragata **OSIRIS CASTILLO**, diligencia que se recibirá el día 11 de Enero de 2013 a las 4:00 p.m

ARTICULO QUINTO: Se ordena de oficio, allegar al proceso las siguientes pruebas documentales:

1. Informe control de saldos del contrato 240-HONAC-2011 (conciliación 2011-2012 mes a mes)
2. Certificación del valor adeudado por el HONAC en los estados financieros a la firma ESTRIOS SAS
3. Propuesta económica presentada por la firma ESTRIOS en el proceso de selección número 040-HONAC-2010.
4. Certificación del Jefe de presupuesto de la época de apertura del proceso 040-HONAC-2010 de expedición de disponibilidad presupuestal para adelantar el proceso de selección.
5. Copia de impresión de publicación del proceso de contratación No. 040-HONAC-2010 de la pagina www.contratos.gov.co
6. Copia de la impresión publicada en la pagina www.contratos.gov.co de las evaluaciones realizadas dentro del proceso de contratación No. 040-HONAC-2010.
7. Informe de irregularidades contractuales encontradas al contrato 240-HONAC-2011, de fecha 12 de Marzo de 2012.
8. Informe de la cantidad de pacientes particulares atendidos por la firma Estrios S.A.S y los pacientes beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares durante el año 2012.
9. Copia de la póliza No. 1004043 y CG-1006120 de la Compañía Mundial de Seguros S.A aportada por el Contratista Estrios Ltda.

ARTICULO SEXTO: El presente acto administrativo deberá notificarse al señor apoderado de la firma ESTRIOS S.A.S HUMBERTO RAFAEL ARENA MERCADO, en la ciudad de Cartagena, pasaje comercial y ejecutivo de Badillo oficina 201, en concordancia con los artículos 66 y 67 del Código de procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en forma personal, o en su defecto por medio de aviso de conformidad con lo establecido en el artículo 69 del Código de procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO SEPTIMO: Contra el presente acto administrativo no procede recurso alguno de conformidad con los artículos 40 y 75 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Cartagena de Indias, D, T y C, a los treinta y un (31) días del mes de Diciembre de dos mil doce (2012).



Capitán de Fragata **RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera Hospital Naval de Cartagena
Ordenadora del Gasto – Delegada para contratar

Vo.Bo.: ALBINA BECHARA
C. I ASESORA JURIDICA HONAC



853

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

OFICIO No. 001 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D.T y C, 4 de Enero de 2013

Señor
HUMBERTO RAFAEL ARENA MERCADO
Apoderado de la firma ESTRIOS S.A.S
Pasaje Comercial y ejecutivo de Badillo oficina 201
Ciudad

Asunto: Citación notificación personal

Respetado Señor:

Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de solicitarle acercarse a las Oficinas de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena dentro de los cinco (5) días siguientes al recibo de esta citación, con el fin de notificarle personalmente el contenido de la Resolución No.790 del 31 de Diciembre de 2012, por la cual se decreta la practica de pruebas para resolver un recurso de reposición.

Si no comparece dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo de la presente comunicación, se procederá a notificar la mencionada resolución de conformidad con lo establecido en el 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Cordial saludo,

Capitán de Fragata **RUTH MARINA GÓNZALEZ ALPONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera Hospital Naval de Cartagena

Juan
04/01/2013.



Con unión, respeto y compromiso navegamos hacia la prosperidad"
"Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 Horas"
Dirección: Hospital Naval de Cartagena Carrera 213 Bocagrande -
Telefax: (095) 6653827- tel 6655360 ext. 116 Cartagena - Colombia

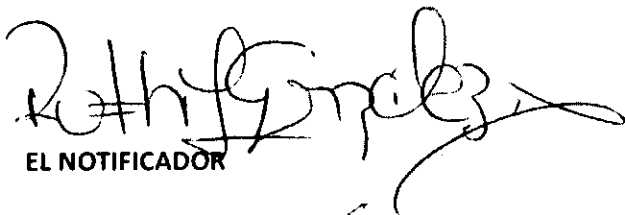
257

1790⁶

ACTA DE NOTIFICACION

En Cartagena de Indias, a los 9 días del mes de Enero de 2013, siendo las 9.16 AM se notificó personalmente Humberto Rafael Wana Mercado apoderado (a) de la firma ESTRIOS S.A.S del contenido de la Resolución No. 790 del 31 de Diciembre de 2012 por medio de la cual se decretan unas pruebas para resolver un recurso de reposición.

Se hace entrega de copia integra, autentica y gratuita, haciéndole saber que contra este no procede recurso alguno de conformidad con el artículo 75 del Código de Procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo.


EL NOTIFICADOR


EL NOTIFICADO

8/855

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

OFICIO No. 012 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D.T y C. 09 09/01/2013

Señor Suboficial
WILGEN SOLAR BENITEZ
Ciudad

De conformidad con pruebas solicitadas de oficio dentro del tramite del recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 712 del 29 de Octubre de 2012 "Por medio de la cual se declara la terminación unilateral del contrato No. 240-HONAC-2011 y se ordena su liquidación", se solicita su comparecencia en las instalaciones de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena el día 9 de Enero de 2013 a las 2:00 p.m con el fin de rendir testimonio dentro del tramite de resolución del recurso de reposición mencionado.

Capitán de Fragata **RUTH GONZÁLEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera
Hospital Naval de Cartagena

Vo.Bo: JDCO ALBINA BECHARA

Con unión, respeto y compromiso navegamos hacia la prosperidad.
"Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 Horas"
Dirección: Hospital Naval de Cartagena Carrera 2B - Bocagrande
Teléfono: (095) 6653827- tel 6655360 ext: 116 Cartagena - Colombia

208

17718
856

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

OFICIO No. 013 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D.T y C. 03 ENE. 2013

Señor Suboficial
MAURO ARTEAGA VASQUEZ
Ciudad

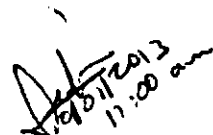
De conformidad con pruebas solicitadas de oficio dentro del tramite del recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 712 del 29 de Octubre de 2012 "Por medio de la cual se declara la terminación unilateral del contrato No. 240-HONAC-2011 y se ordena su liquidación", se solicita su comparecencia en las instalaciones de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena el día 9 de Enero de 2013 a las 3:00 p.m con el fin de rendir testimonio dentro del tramite de resolución del recurso de reposición mencionado.


Capitán de Fragata **RUTH GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera
Hospital Naval de Cartagena

Vo.Bo: JDCO ALBINA BECHARA 



Con unión, respeto y compromiso navegamos hacia la prosperidad"
"Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 Horas"
Dirección: Hospital Naval de Cartagena Carrera 2B Bocagrande
Telefax: (095) 6653827- tel 6655360 ext: 116 Cartagena - Colombia


17/01/2013
11:00 am

9
857

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

OFICIO No. 016 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D.T y C, **09 ENE. 2013**

Señor
LUIS CARLOS VELEZ LEONES
Ciudad

De conformidad con pruebas solicitadas de oficio dentro del trámite del recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 712 del 29 de Octubre de 2012 "Por medio de la cual se declara la terminación unilateral del contrato No. 240-HONAC-2011 y se ordena su liquidación", se solicita su comparecencia en las instalaciones de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena el día 10 de Enero de 2013 a las 4:00 p.m con el fin de rendir testimonio dentro del trámite de resolución del recurso de reposición mencionado.

Capitán de Fragata **RUTH GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera
Hospital Naval de Cartagena

Vo.Bo: JDCO ALBINA BECHARA



"Con unión, respeto y compromiso navegamos hacia la prosperidad"
"Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 Horas"
Dirección: Hospital Naval de Cartagena Carrera 213 Bocagrande
Telefax: (095) 6653827- tel 6655360 ext. 116 Cartagena - Colombia

204
10/
858

1772

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

OFICIO No. 019 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D.T y C, 09 ENF. 2013

Señor
ALBEIRO GARCIA
Ciudad

De conformidad con pruebas solicitadas de oficio dentro del tramite del recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 712 del 29 de Octubre de 2012 "Por medio de la cual se declara la terminación unilateral del contrato No. 240-HONAC-2011 y se ordena su liquidación", se solicita su comparecencia en las instalaciones de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena el día 10 de Enero de 2013 a las 3:30 p.m con el fin de rendir testimonio dentro del tramite de resolución del recurso de reposición mencionado.

Capitán de Fragata **RUTH GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera
Hospital Naval de Cartagena

SI M. GARCIA
09/ENERO/2013
180214

Vo.Bo: JDCO ALBINA BECHARA



"Con unión, respeto y compromiso navegamos hacia la prosperidad"
"Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 Horas"
Dirección: Hospital Naval de Cartagena Carrera 2B Bocagrande -
Telefax: (095) 6653827- tel 6653360 ext: 116 Cartagena - Colombia

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

OFICIO No. 618 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D.T y C, 02 ENE. 2013

Señora Teniente de Fragata
OSIRIS CASTILLO
Ciudad

De conformidad con pruebas solicitadas de oficio dentro del trámite del recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 712 del 29 de Octubre de 2012 "Por medio de la cual se declara la terminación unilateral del contrato No. 240-HONAC-2011 y se ordena su liquidación", se solicita su comparecencia en las instalaciones de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena el día 11 de Enero de 2013 a las 4:00 p.m con el fin de rendir testimonio dentro del trámite de resolución del recurso de reposición mencionado.

Capitán de Fragata **RUTH GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera
Hospital Naval de Cartagena

Va. Bc: JDCO ALBINA BECHARA



"Con unión, respeto y compromiso navegamos hacia la prosperidad"
"Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 Horas"
Dirección: Hospital Naval de Cartagena Carrera 2B Bocagrande -
Telefax: (095) 6653827- tel 6655360 ext: 116 Cartagena - Colombia

20
12
860

1773

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

OFICIO No. 097 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D.T y C. **09 FNF 2013**

Señora Teniente de Navio
HANNIA MENDOZA
Ciudad

De conformidad con pruebas solicitadas de oficio dentro del tramite del recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 712 del 29 de Octubre de 2012 "Por medio de la cual se declara la terminación unilateral del contrato No. 240-HONAC-2011 y se ordena su liquidación", se solicita su comparecencia en las instalaciones de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena el día 10 de Enero de 2013 a las 4:30 p.m con el fin de rendir testimonio dentro del tramite de resolución del recurso de reposición mencionado.

Capitán de Fragata **RUTH GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera
Hospital Naval de Cartagena

Vo.Bo: JDCO ALBINA BECHARA



Con unión, respeto y compromiso navegamos hacia la prosperidad"
"Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 Horas"
Dirección: Hospital Naval de Cartagena Carrera 2B Bocagrande -
Telefax: (095) 6653827- tel 6655360 ext: 116 Cartagena - Colombia

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

OFICIO No. 015 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D.T y C. 08 FEB. 2013

Señor Capitán de Fragata
GUSTAVO ADOLFO CALDERON HOLGUIN
Ciudad

De conformidad con prueba solicitada por la firma ESTRIOS S.A.S dentro del recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 712 del 29 de Octubre de 2012 "Por medio de la cual se declara la terminación unilateral del contrato No. 240-HONAC-2011 y se ordena su liquidación", se solicita su comparecencia en las instalaciones de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena el día 11 de Enero de 2013 a las 2:30 p.m con el fin de rendir testimonio dentro del tramite de resolución del recurso de reposición mencionado.

Capitán de Fragata **RUTH GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera
Hospital Naval de Cartagena

Vo.Bo: JDCO ALBINA BECHARA



Con unión, respeto y compromiso navegamos hacia la prosperidad"
"Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 Horas"
Dirección: Hospital Naval de Cartagena Carrera 2B Bocagrande
Telefax: (095) 6653827- tel 6655360 ext. 116 Cartagena - Colombia

25 do
10 16 00 h
2-113

211

13/8/1

1774

15
862

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

OFICIO No. 014 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D.T y C, **09 ENE. 2013**

Doctora
GRACIELA GUTIERREZ CASAS
Carrera 68 No. 74-161 Torre C apto 2ª
Teléfono 310-6366988
Barranquilla

De conformidad con prueba solicitada por la firma ESTRIOS S.A.S dentro del recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 712 del 29 de Octubre de 2012 "Por medio de la cual se declara la terminación unilateral del contrato No. 240-HONAC-2011 y se ordena su liquidación", se solicita su comparecencia en las instalaciones de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena el día 11 de Enero de 2013 a las 3:30 p.m con el fin de rendir testimonio dentro del trámite del recurso de reposición mencionado.

Capitán de Fragata **RUTH GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera
Hospital Naval de Cartagena

Vo.Bo: JDCO ALBINA BECHARA



Con unión, respeto y compromiso navegamos hacia la prosperidad"
"Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 - 24 Horas"
Dirección: Hospital Naval de Cartagena Carrera 213 Bocagrande -
Telefax: (095) 6653827- tel 6655360 ext: 116 Cartagena - Colombia

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

OFICIO No. 029 /MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF

Cartagena de Indias, D.T y C, 9 de enero de 2013

Señor
HUMBERTO RAFAEL ARENA MERCADO
Apoderado de la firma ESTRIOS S.A.S
Pasaje Comercial y ejecutivo de Badillo oficina 201
Ciudad.-

ASUNTO: Remisión documentos

Con toda atención me dirijo a usted con el fin de allegar los siguientes documentos solicitados como pruebas documentales dentro del recurso de reposición interpuesto contra la resolución No. 712 del 29 de octubre de 2012.

1. Contrato No. 240-Honac-2011
2. Resolución 132-SAF-HONAC-2012 de enero 27 de 2011 por medio de la cual se adjudica el contrato.
3. Pliegos de condiciones 040-honac-2010,
4. Resolución No. 597 del 15 de diciembre de 2010 que ordena el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía,
5. Orden administrativa No. 01-DISAN-SAF/11 DE ENERO DE 2011 por medio de la cual la Dirección de Sanidad Naval- armada Nacional se dispone la distribución y ejecución presupuestal para la vigencia fiscal 2011,
6. Estudio de conveniencia elaborado por el Capitán de Fragata Gustavo Adolfo Calderón Holguín quien fungía como Subdirector Administrativo y Financiero del HONAC

Así mismo se solicita allegar a la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena el registro fotográfico de las mejoras a las instalaciones de funcionamiento de UCI dentro del HONAC de la que se hace mención en el recurso y que no se encuentra anexo al mismo.

Capitán de Fragata **RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO**
Subdirectora Administrativa y Financiera Hospital Naval de Cartagena

Total folios: (118)



“Con unión, respeto y compromiso navegamos hacia la prosperidad”
“Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 Horas”
Dirección: Hospital Naval de Cartagena Carrera 2B Bocagrande –
Telefax: (095) 6653827- tel 6655360 ext. 116 Cartagena – Colombia

RECIBIDO
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL
9 DE ENERO DE 2013
5:54 PM

212
16
1775

213

1776 21

868

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ARMADA NACIONAL

Prosperidad
para todos



DIVISIÓN FINANCIERA

Cartagena de Indias D.T., y C. 10 de enero de 2013

Señora Capitán de Fragata
RUTH MARINA GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera
Hospital Naval de Cartagena
Ciudad

Asunto: Citación

Con referencia al oficio No. 015-MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-DHONAC-SAF de fecha 09 de enero/2013, trata solicitud comparecencia para rendir testimonio dentro del trámite de resolución del recurso de reposición por terminación del contrato No. 240-HONAC-2011, con toda atención se informa que para la fecha señalada no me es posible asistir, se solicita su aplazamiento para el día martes 15 de enero/2013 a las 16:00.

Atentamente,

Capitán de Fragata **GUSTAVO ADOLFO CALDERÓN HOLGUÍN**
Jefe División Financiera ADBN1



"Con UNIÓN, RESPETO Y COMPROMISO Navegamos hacia la prosperidad"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69
Av. San Martín Bocagrande - Conmutador 6501400 Extensión 1239. Fax. 6659070 Cartagena, Bolívar
jadbn1@fmc.armada.mil.co

Alfonso (SA#)
17 ENE 2013
1055R
Hospital Naval

22
869



hospital naval <hospitalnavaldecartagena@gmail.com>

RESPUESTA SOLICITUD COMPARENCIA

1 mensaje

Graciela Rebecca Gutierrez Casas <gracielagutierrezcasas@hotmail.com>
Para: Hospital Naval <hospitalnavaldecartagena@gmail.com>

11 de enero de 2013 13:31

 **CARTA HOSPITAL NAVAL.doc**
23K

214

1777
63
890

Barranquilla, 11 de enero de 2013

Señora Capitán de Fragata
RUTH GONZALEZ ALFONSO
Subdirectora Administrativa y Financiera
Hospital Naval de Cartagena

Recibí el día 10 de enero de 2013 vía correo certificado a las 16:45 y vía correo electrónico a las 17:53, oficio No. 014 del 9 de enero de 2013, solicitándome comparecer en las instalaciones de la Subdirección Administrativa y Financiera del Hospital Naval de Cartagena, el día 11 de enero de 2013 a las 15:30 con el fin de rendir testimonio dentro del trámite del recurso de reposición interpuesto por ESTRIOS S.A.S., contra la Resolución No. 712 del 29 de octubre de 2012.

En respuesta a lo anterior, le manifiesto que no podre asistir a la diligencia en la fecha señalada, por encontrarme fuera de la región por razones laborales.

De igual manera le comunico, tal como lo hice vía telefónica de manera inmediata en respuesta a su llamada del celular 3144701249 el día 8 de enero de 2013, que tengo disposición para asistir a la diligencia en el término de un (1) mes.

Por lo anterior, le solicito respetuosamente, reasignar la fecha de la misma, para los días 14 o 15 de febrero de la anualidad.

GRACIELA GUTIERREZ CASAS
CC 32 608 582
TP 138 900 CSJ

Cartagena, 11 de enero 2013. ⁽²⁴⁾
891

Señores:

Hospital Naval de Cartagena.
Subdirección Administrativa y Financiera.

REF. Remisión Documentos Que se allegaron a los Organismos
de Control y Fiscalización del Estado.

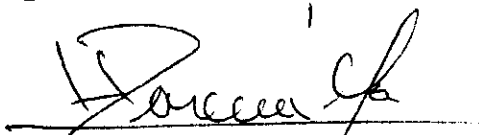
Cordial Saludo:

Humberto Arceles Forcés, abogado de la sociedad ERROS S.A.S.,
a medio de la presente remito y/o entrego ante la Subdirección
referada los documentos de recibido y remisión de los oficios
dirigidos a:

- Contraloría General de la República.
- Procuraduría General de la Nación.
- Ministerio de Defensa
- Oficina Anticorrupción Presidencia de la República.

Lo anterior, para que esta entidad se sirva oficiar a los
mencionados organismos ^{de los límites} suscitados y por su parte dentro de la
situación administrativa que sea conciente.

Atentamente,


C.E. 1.051.817.246
T.P. 213.789.

Recibido
Humberto Forcés
11 de enero de 2013.
3:10 PM

25
215
1778

envia
Manejo y Mercancías

RES 310000063522 26/07/2012
PREFIJO E836 41845 AL 50000

GUIA CONTADO 836000052957
FACTURA DE VENTA

FECHA EMISION	HORA	ORIGEN CIUDAD/PTO	DESTINO CIUDAD/PTO/PAIS	CITA ENTREGA	Carga Cargue / Descargue
13/12/2012	12:15	CARTAGENA	BOGOTA-D.C.		

REMITENTE
HUMBERTO ARENAS MERCADO
DIRECCION REMITENTE
CENTRO PASAJE COMERCIAL BADILLO OFIC 201
TEL TELE 6409746
CEDEJA/TI/NT
COD POSTAL ORIG 83-004-0000000
COD CUENTA

DESTINATARIO
SANDRA MORELLI/CONTRALORIA DE LA REP.
DIRECCION DESTINATARIO
AV. ESPERANZA #82-49 PISO 4
TEL TELE 6471000
COD. POSTAL DESTINO
NO RECIBE LOS SABADOS

UNIDADES
1
PESO (gramos) 1000
PESO VOL (gsl) 1
PESO A COBARREAR 1
VALOR DECLARADO

CAUSAL DE DEVOLUCION
Desconocido No. 31
Ratificado No. 44
No Recibido No. 35
No Reclamado No. 40
De entrada No. 34
Otro (Ver Causales/Carros)

FECHA DE EMISION 14-12-2012 11:45
FECHA DE EMISION 2012ER0119892 Fol: 31 Anex: 9 P.A. 0

NOTAS
El remitente declara que esta mercancía no es controlada por el sistema de control de mercancías de la Aduana de Bogotá y que no requiere de ningún tipo de autorización para su salida del país.
El remitente declara que esta mercancía no es controlada por el sistema de control de mercancías de la Aduana de Bogotá y que no requiere de ningún tipo de autorización para su salida del país.
El remitente declara que esta mercancía no es controlada por el sistema de control de mercancías de la Aduana de Bogotá y que no requiere de ningún tipo de autorización para su salida del país.

DECLARACIONES
C. MANEJO
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA 14-12-2012 11:45
Al Consular Chile y sede No. 2012ER0119892 Fol: 31 Anex: 9 P.A. 0
ORIGEN HUMBERTO ARENAS MERCADO
DESTINO 80111-SECRETARIA PRIVADA DANIEL ALFONSO MORENO GUAMITA
ASUNTO ACOMPAÑAMIENTO AGOTAMIENTO VIA GUBERNI HOSPITAL IV
OBS
2012ER0119892

CARTAPORTE 0000066910

DESTINATARIO

envia
Manejo y Mercancías

RES 310000063522 26/07/2012
PREFIJO E836 41845 AL 50000

GUIA CONTADO 836000052957
FACTURA DE VENTA

FECHA EMISION	HORA	ORIGEN CIUDAD/PTO	DESTINO CIUDAD/PTO/PAIS	CITA ENTREGA	Carga Cargue / Descargue
13/12/2012	12:17	CARTAGENA	BOGOTA-D.C.		

REMITENTE
HUMBERTO ARENAS MERCADO
DIRECCION REMITENTE
CENTRO PASAJE COMERCIAL BADILLO OFIC 201
TEL TELE 6409746
CEDEJA/TI/NT
COD POSTAL ORIG 83-004-0000000
COD CUENTA

DESTINATARIO
ALEJANDRO ORDONEZ/PROCURADURIA GENERAL NACION
DIRECCION DESTINATARIO
CRA. 5 #15-60
TEL TELE 5978750
COD. POSTAL DESTINO
NO RECIBE LOS SABADOS

UNIDADES
1
PESO (gramos) 1000
PESO VOL (gsl) 1
PESO A COBARREAR 1
VALOR DECLARADO

CAUSAL DE DEVOLUCION
Desconocido No. 31
Ratificado No. 44
No Recibido No. 35
No Reclamado No. 40
De entrada No. 34
Otro (Ver Causales/Carros)

FECHA DE EMISION 14-12-2012 11:45
FECHA DE EMISION 2012ER0119892 Fol: 31 Anex: 9 P.A. 0

NOTAS
El remitente declara que esta mercancía no es controlada por el sistema de control de mercancías de la Aduana de Bogotá y que no requiere de ningún tipo de autorización para su salida del país.
El remitente declara que esta mercancía no es controlada por el sistema de control de mercancías de la Aduana de Bogotá y que no requiere de ningún tipo de autorización para su salida del país.
El remitente declara que esta mercancía no es controlada por el sistema de control de mercancías de la Aduana de Bogotá y que no requiere de ningún tipo de autorización para su salida del país.

DECLARACIONES
C. MANEJO
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA 14-12-2012 11:45
Al Consular Chile y sede No. 2012ER0119892 Fol: 31 Anex: 9 P.A. 0
ORIGEN HUMBERTO ARENAS MERCADO
DESTINO 80111-SECRETARIA PRIVADA DANIEL ALFONSO MORENO GUAMITA
ASUNTO ACOMPAÑAMIENTO AGOTAMIENTO VIA GUBERNI HOSPITAL IV
OBS
2012ER0119892

CARTAPORTE 0000066910

DESTINATARIO