MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO
ESTABLECIMIENTO PRIMARIO EN ATENCIÓN EN SALUD

Nro. GS- 2025 - - 061934 / ESPRI – JEFAT – 20.1

Armenia, 5 de julio del 2025

Doctor
ALEJANDRO MEJÍA HOYOS
Representante Legal Laboratorio Clínico MLH
Calle 17N No 14-39
Armenia

Asunto: Solicitud aceptación adición No 01

Respetuosamente, me permito solicitarle estudiar la posibilidad de aceptar la adición del contrato No 86-7-20008-25, suscrito entre el Laboratorio Clínico MLH y LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 NIT: 900.339.410-8 (NODO QUINDÍO), cuyo objeto es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LOS MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO".

La adición solicitada corresponde a un valor total de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000,00)** para la vigencia 2025, y se regirá bajo las mismas condiciones y tiempo de ejecución pactadas en el contrato inicial.

Agradezco su atención a la presente solicitud y quedo atento a cualquier requerimiento adicional que se pueda presentar.

Nota: En caso de aprobación, solicito la presentación de la siguiente documentación requerida para el perfeccionamiento de la modificación:

- Certificado de antecedentes judiciales
- Certificado de antecedentes de la Procuraduría
- Certificado de antecedentes de la Contraloría
- Certificado del Registro Nacional de Medidas Correctivas
- Certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos
- Certificado de consulta de inhabilidades por delitos sexuales

Atentamente,

Subintendente **LUIS EDUARDO SIERRA CAMELO**
Supervisor del Contrato No 86-7-20008-25

Anexo(s): No

Elaboró: SI. LUIS EDUARDO SIERRA
ESPRI – ESTABLECIMIENTO PRIMARIO EN ATENCIÓN EN SALUD

Revisó: SI. LUIS EDUARDO SIERRA
ESPRI – ESTABLECIMIENTO PRIMARIO EN ATENCIÓN EN SALUD

Fecha de elaboración: 05-07-2025
Ubicación: Documentos\Oficios 2025

Carrera 13ª No. 1ª – 117 Edificio López
Tels. (606) 7368926 extensión 8022
dequi.upres-cue@correo.policia.gov.co
www.policia.gov.co

Laboratorio Clínico

Armenia Quindío, 05 de julio de 2025

Subintendente:
LUIS EDUARDO SIERRA CAMELO
Supervisor Contrato POLICÍA NACIONAL
Armenia, Quindío.

Asunto: Aceptación Adición N°1 al contrato N° 86-7-20008-25

Cordial saludo,

Respetuosamente me dirijo a usted con el fin de aceptar la adición N°1 al contrato N° 86-7-20008-25, por valor de (15.000.000) quince millones de pesos, el cual tiene como objeto "PRESTACIÓN DE SERCVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLINÍCO, PARA LA ATENCION DE LOS USURIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSITEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LOS MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO" para la vigencia 2025.

Atentamente,

ALEJANDRO MEJÍA HOYOS
GERENTE GENERAL.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO
JEFE ESTABLECIMIENTO PRIMARIO DE ATENCION EN SALUD

Nro. GS- 2025 - -061944- / ESPRI – JEFAT – 20.1

Armenia, 05 de julio de 2025

Señor teniente coronel
GILBERTO GUTIERREZ BOTELLO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 3
Calle 94 avenidas Villa Olímpica
Pereira, Risaralda

Asunto: Solicitud de modificación contractual No. 1 – Adición No. 1

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi coronel, estudie la posibilidad de autorizar adición No. 01 al CONTRATO No 86-7-20008-25 celebrado entre Laboratorio Clínico MLH y LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 NIT: 900.339.410-8 (NODO QUINDÍO), cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LOS MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO".**

En atención a la programación presupuestal al presente contrato se puede adicionar la suma de QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000,00), con cargo a la vigencia 2025 y se regirá bajo las mismas condiciones y tiempo de ejecución pactadas en el contrato inicial.

Es de resaltar que la adición referida no supera el 50% del valor del contrato al pactado inicialmente, de conformidad con la normatividad vigente en materia de contratación pública, así:

DESCRIPCION	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	$ 30.000.000,00
50% DEL VALOR INICIAL	$ 15.000.000,00
ADICION 001	$ 15.000.000,00
PORCENTAJE EN ADICIONES	50%
PENDIENTE POR ADICIONAR	$ 0,00
PROMEDIO MENSUAL	$ 12.000.000,00
SALDO POR EJECUTAR	$ 2.113.036,00
PROGRAMACIÓN JULIO	$ 2.113.036,00

No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 04.

1. Informe de supervisión del mes de marzo 2025 presentado mediante comunicado oficial GS-2025-030488-DEQUI del 3 de abril de 2025.
2. Informe de supervisión del mes de abril 2025 presentado mediante comunicado oficial GS-2025-040614-DEQUI del 5 de mayo de 2025.
3. Informe de supervisión del mes de mayo 2025 presentado mediante comunicado oficial GS-2025-050000-DEQUI del 31 de mayo de 2025.
4. Informe de supervisión del mes de junio 2025 presentado mediante comunicado oficial GS-2025-060233-DEQUI del 1 de julio de 2025.

Agradezco a mi coronel la atención prestada a la presente solicitud.

Atentamente,

Subintendente **LUIS EDUARDO SIERRA CAMELO**
Supervisor del Contrato No 86-7-20008-25

Anexo(s): 09 (Solicitud certificación plan anual de adquisiciones, solicitud aceptación adición No. 01, respuesta, Certificado de antecedentes judiciales, Certificado de antecedentes de la Procuraduría, Certificado de antecedentes de la Contraloría, Certificado del Registro Nacional de Medidas Correctivas, Certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos y Certificado de consulta de inhabilidades por delitos sexuales)

Elaboró: SI. LUIS EDUARDO SIERRA
Jefe Establecimiento Primario De Atención En Salud

Revisó: IT. ROGER YECIT JARAMILLO CASTRO
Jefe Grupo Logístico

Carrera 13 A No. 1ª- 117 frente parque Fundadores
Tels.7369919 Fax 7462872
dequi.upres-cue@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA QUINDIO
ESTABLECIMIENTO PRIMARIO DE ATENCION EN SALUD

Nro. GS- 2025 - - 061943 - **/ ESPRI – JEFAT – 20.1**

Armenia, 05 de julio de 2025

Señor Subintendente
JUAN CAMILO RIVERA BONILLA
Responsable Planeación
Regional de Aseguramiento en Salud No.3
Pereira

Asunto: Solicitud certificación plan anual de adquisiciones adición No 1

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a esta dependencia, certifique si en el plan de compras vigencia 2025, se encuentra contemplado el Rubro Presupuestal para adicionar el Contrato No 86-7-20008-25 celebrado entre Laboratorio Clínico MLH y LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 NIT: 900.339.410-8 (NODO QUINDÍO), cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LOS MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO".**

En atención a la programación presupuestal al presente contrato se puede adicionar la suma de QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000,00), con cargo a la vigencia 2025 y se regirá bajo las mismas condiciones y tiempo de ejecución pactadas en el contrato inicial.

Es de resaltar que la adición referida no supera el 50% del valor del contrato al pactado inicialmente, de conformidad con la normatividad vigente en materia de contratación pública, así:

DESCRIPCION	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	$ 30.000.000,00
50% DEL VALOR INICIAL	$ 15.000.000,00
ADICION 001	$ 15.000.000,00
PORCENTAJE EN ADICIONES	50%
PENDIENTE POR ADICIONAR	$ 0,00
PROMEDIO MENSUAL	$ 12.000.000,00
SALDO POR EJECUTAR	$ 2.113.036,00
PROGRAMACIÓN JULIO	$ 2.113.036,00

Agradezco la atención prestada a la presente solicitud.

Atentamente,

Subintendente **LUIS EDUARDO SIERRA CAMELO**
Supervisor del Contrato No 86-7-20008-25

Elaboró: SI. LUIS EDUARDO SIERRA
Jefe Establecimiento Primario De Atención En Salud

Revisó: IT. ROGER YECIT JARAMILLO CASTRO
Jefe Grupo Logístico

Carrera 13 A No. 1ª- 117 frente parque Fundadores
Tels.7369919 Fax 7462872
dequi.upres-cue@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

Código: 1DE-FR-0033	PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Fecha: 13-08-2021	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 3		

FECHA	6 DE JULIO DE 2025
CERTIFICADO No.	304

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	MES PROYECTADO COMPRA	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
									CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
O 40	RASES SUPERVISOR	PROGRAMA O - ATENCION INTEGRAL DE SERVICIOS EN SALUD	JULIO	85121808	02-02-02-009-03 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	APOYO DIAGNÓSTICO - LABORATORIO CLINICO II Y III NIVEL	15.000.000,00	-	-		15.000.000,00	-	-
En mi calidad de Responsable de Planeacion de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, certifico que consultado el Plan de Compras de Bienes y Servicios de la vigencia fiscal 2025, existe presupuesto para contratar elementos y/o servicios, como a continuación se discrimina: segun Resolucion No. 0001 del 01 de enero de 2025 del Decreto 2590 del 23 de diciembre de 2022 "Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2025 ,se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos",se detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Regionales de Aseguramiento en Salud,Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2025". Solicitud mediante comunicado oficial N°061943 del 05/07/2025 para adicionar al proceso de contratacion de LABORATORIO CLINICO II Y III NIVEL (QUINDIO) V2025 contrato 86-7-20008-25								TOTAL	-	-	-	15.000.000,00	-	-

No. SISCO	REGI3-2025-20

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN 2025	15.000.000,00

Subintendente JUAN CAMILO RIVERA BONILLA
Grado, Nombres y Apellidos Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos Unidad

Subintendente JUAN CAMILO RIVERA BONILLA
Grado, Nombres y Apellidos Jefe Planeación Unidad

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos _____

Cargo _____

Unidad _____

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3

Nro. GS-2025- 010733 **- REGI 3**

Pereira, 07 JUL 2025

Señor
CPS. CESAR AUGUSTO ZAMUDIO
Analista de presupuesto Unidad prestadora de salud Risaralda
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente Expofuturo
Pereira

Asunto: Solicitud Certificado de Disponibilidad Presupuestal para la adición 001.

De manera atenta me permito solicitar a esa dependencia, se expida Certificado de Disponibilidad Presupuestal para la realización de la adición 001 de acuerdo con la información que se detalla más adelante, así:

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	Mínima Cuantía – Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3		**Nro. Contrato**	86-7-20008-25
CERTIFICACIÓN PLAN DE COMPRAS	304	**FECHA:**	06 de julio de 2025	**SISCO** REGI3-2025
DESCRIPCIÓN DEL OBJETO.	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LOS MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO".**			
VALOR ESTIMADO DE LA ADICION 001	**QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 15.000.000,00)**			

Atentamente,

Subintendente **YULIETH LISETH MARIN VARGAS**
Jefe grupo contratos **RASES Nro.3**

Lina Aguirre

Elaboró: CPS LINA MARCELA AGUIRRE GONZALEZ
CPS Grupo Contratos RASES Nro.3

Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Tel. 3164770 ext. 8305 8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHczamudio	CESAR AUGUSTO ZAMUDIO RENDON
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-040	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3
Fecha y Hora Sistema:	8/07/2025 12:00:00 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	47125	Fecha Registro:	2025-07-08	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto			Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	15.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	15.000.000,00	Saldo x Comprometer:	15.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	47325	Fecha Registro:	2025-07-08	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
040 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	15.000.000,00	0,00	15.000.000,00	15.000.000,00	0,00

Objeto:	PAA304 DEL 06/07/2025 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICIO UPRES QUINDIO

Firma Responsable

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 3

Nit: 900339410

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 298

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE *** $15,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: PAA304 DEL 06/07/2025 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICIO UPRES QUINDIO

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA
Nombre Solicitante: SI YULIT MARIN
Fecha Solicitud: 08/07/2025

Observaciones: **REVISÓ:**

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01524400	ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	$15,000,000.00
											TOTAL		$15,000,000.00

Expedido a los 08 dias del mes de Julio de 2025 en la ciudad de PEREIRA

SI. JHONIDER BETANCUR VARELA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

ADICION 001 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro. 86-7-20008-25 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 IDENTIFICADA CON NIT 900.339.410-8 Y LABORATORIO CLÍNICO M.L.H. S.A.S IDENTIFICADA CON NIT 900.319.795-2, CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LOS MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO".

Entre los suscritos a saber, la señora Mayor **SAIRA YULIETH SEPÚLVEDA FLÓREZ**, mayor de edad identificada con cédula de ciudadanía No. 37.862.434 expedida en Bucaramanga, quien actúa en representación de **LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3**, en su calidad de Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (e) cargo para el cual fue nombrado mediante orden interna No. 151 del 08 de julio del 2025, y de acuerdo a la Resolución 00364 del 12/02/2025 que modifico parcialmente la Resolución No. 00011 del 02/01/2025, por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos" proferida por el señor Director General de la Policía Nacional de Colombia; en uso de sus facultades legales y en especial de las conferidas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, quien en adelante se denominará el **CONTRATANTE** por una parte y por la otra, el señor **ALEJANDRO MEJÍA HOYOS** mayor de edad, identificado con Cedula de Ciudadanía 1.094.880.980 expedida en Armenia-Quindío, quien actúa en calidad de Representante Legal de LABORATORIO CLÍNICO M.L.H. S.A.S **NIT.** 900.319.795-2, y quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar la presente **ADICION 001,** al contrato de Prestación de Servicios **Nro. 86-7-20008-25**, previa las siguientes consideraciones:

1.Que la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, suscribió el Contrato **Nro. 86-7-20008-25**, con fecha once (11) de marzo del año dos mil veinticinco (2025) el cual tiene por objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LOS MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO".** Por un valor de **TREINTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($30.000.000,00),** para la vigencia 2025. Amparados mediante el **Registro Presupuestal SIIF 26125 del 12/03/2025 y QUIPU 73 del 12/03/2025** para la vigencia 2025, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3

2. Que el contrato **Nro. 86-7-20008-25** se perfeccionó y legalizó con la firma de las partes y la expedición de la respectiva carta de inicio de ejecución del contrato a partir del 21 de marzo de 2025 hasta el 31 de octubre de 2025 o hasta agotar presupuesto disponible, proferida por la Mayor **SAIRA YULIETH SEPULVEDA FLOREZ** en su calidad de jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3.

3. Que, mediante comunicado **GS-2025-061934-DEQUI** del 05 de julio de 2025, el señor Subintendente **LUIS EDUARDO SIERRA CAMELO,** en su calidad de supervisor del contrato **Nro. 86-7-20008-25,** solicita al **LABORATORIO CLÍNICO M.L.H. S.A.S,** la aceptación de la **ADICION 001** por la suma de **QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 15.000.000,00)**. El laboratorio, mediante comunicado escrito del 05 de julio de 2025, firmado por el señor **ALEJANDRO MEJÍA HOYOS** en su calidad de Representante Legal, aceptan lo solicitado. (ver anexos).

4. Que, mediante comunicado **GS-2025-061944-DEQUI** del 05 de julio de 2025, el señor Subintendente **LUIS EDUARDO SIERRA CAMELO,** en su calidad de supervisor del contrato **Nro. 86-7-20008-25**, solicita al señor Teniente Coronel **GILBERTO GUTIERREZ BOTELLO**, jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 autorizar la **ADICION 001** por la suma de **QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 15.000.000,00)**. La Jefatura mediante comentario a través del Gestor de Documentos Policiales (GEPOL), dispone: "Autorizado adelantar trámite correspondiente". (Ver anexo).



REGI3 - TC GUTIERREZ BOTELLO GILBERTO
Comentario : autorizado adelantar tramite correspondiente; para: REGI3-SI MARIN VARGAS YULIET LISETH
Fecha : 08/07/2025 08:02



REGI3 - SI MARIN VARGAS YULIET LISETH
Comentario : Cordialmente se remite para inicio y trámite correspondiente, favor tomar contacto con el supervisor del contrato y solicitar la documentación faltante, si es el caso. Verificar gracias.; para: REGI3-CPS-5 AGUIRRE GONZALEZ LINA MARCELA
Fecha : 08/07/2025 10:52

5. Que mediante comunicado oficial Nro. **GS-2025-010733-DEQUI** de fecha 07 de julio de 2025, la señora Subintendente **YULIETH LISETH MARIN VARGAS** Jefe de la oficina del Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, solicita al Jefe del Grupo de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, se certifique si existen recursos para realizar la Adición Nro. 001; la dependencia de presupuesto mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF Nro. 47125 del 08/07/2025 y QUIPU Nro. 298 del 08/07/2025** certifica presupuesto por un valor de **QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($15.000.000,00)**, para la Vigencia 2025.

6. De conformidad con la Ley 80 de 1993, "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública" y la Resolución Número 00090 del 15 de enero del 2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional", las partes están facultadas para suscribir la presente, **ADICION 001** al Contrato Principal **Nº 86-7-20008-25.**

EN CONSECUENCIA, LAS PARTES ACUERDAN:

CLÁUSULA PRIMERA: Modificar la **CLÁUSULA – VALOR** del contrato, en el sentido de adicionar la suma de **QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($15.000.000,00)**, para la Vigencia 2025.

Así las cosas, el valor del contrato principal **Nro. 86-7-20008-25** más la presente Adición 001, se establece por un valor total de **CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 45.000.000,00)** para la Vigencia 2025.

CLÁUSULA SEGUNDA: Modificar la **CLÁUSULA - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL** del contrato principal Nro. **86-7-20008-25,** el cual se encuentra amparado mediante la Certificación de Disponibilidad Presupuestal así:

TREINTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($30.000.000,00), para la vigencia 2025 **SIIF 23725 del 14/02/2025 y QUIPU 49 del 14/02/2025, para la vigencia 2025,** para la vigencia 2025.

La presente **Adición Nro. 001,** se encuentra amparada mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF Nro. 47125 del 08/07/2025 y QUIPU Nro. 298 del 08/07/2025** para la vigencia 2025. Por un valor de **QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($15.000.000,00)**, para la Vigencia 2025, expedido por el Responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3.

CLÁUSULA TERCERA: Conforme a lo establecido en la **CLÁUSULA - GARANTIA UNICA** el contratista, debe ampliar la garantía única allí requerida de conformidad con la presente **ADICIÓN 001** así:

A. **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**: Estimación del riesgo por 20% del valor del contrato, que cubra el término de la vigencia incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.

B. **DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Estimación del riesgo por 50% del valor del contrato, que cubra el término de la vigencia del contrato y por (1) un año más incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar.

C. **NO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES:** Estimación del riesgo por 5% del valor del contrato, que cubra el término de la vigencia del contrato y tres (3) años más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.

CLÁUSULA CUARTA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES – EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que no se encuentra en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la Constitución Nacional, en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes vigentes; así mismo, en caso de sobrevenir alguna de ellas durante el desarrollo del mismo, procederá conforme, al artículo 9° de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA QUINTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN, la presente **ADICION 001,** al Contrato Principal nro. **86-7-20008-25**, se entiende perfeccionada y legalizada con la firma de las partes y la aprobación de la garantía única.

CLÁUSULA SEXTA: Las demás cláusulas del contrato principal **No. 86-7-20008-25**, que no hayan sido objeto de ampliación o aclaración en la presente modificación, se mantienen vigentes en los mismos términos y condiciones.

Para constancia se firma en Pereira – Risaralda a los 23 JUL 2025

CONTRATANTE.

Mayor **SAIRA YULIETH SEPULVEDA FLOREZ**
Jefe Regional de aseguramiento en salud N.3(E)

CONTRATISTA.

Señor **ALEJANDRO MEJÍA HOYOS**
Cedula de Ciudadanía 1.094.380.980 expedida en Armenia-Quindío
Representante legal **LABORATORIO CLÍNICO M.L.H. S.A.S**
NIT. 900.319.795-2

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR:	Analista Grupo contratos	CPS. Lina Marcela Aguirre Gonzalez	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Grupo Contratos	SI. Yulieth Liseth Marin Vargas	
REVISADO PARA FIRMA POR	Abogado Grupo Contratos	CPS. Nelson Raúl Figueroa Peñaloza	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Area logística y financiera (E)	IJ. Paola Andrea Silva Vargas	

No. CONTRATO: Nro. 86-7-20008-25

CONTRATISTA: LABORATORIO CLÍNICO M.L.H. S.A.S NIT. 900.319.795-2

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LOS MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO".

EXPEDIDA A FAVOR DE LA: POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.3, Identificada con el NIT. 900.339.410-8.

Debe constar expresamente en la póliza que ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenidas. Así mismo, se indicará que en el evento en que, por incumplimiento del contratista garantizado, el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el **Decreto 1082 de 2015.**

VALOR DEL CONTRATO PRINCIPAL: TREINTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($30.000.000,00),
ADICION 001: QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 15.000.000,00)
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($45.000.000,00)

AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
			DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	$ 9.000.000,00	20%	11/03/2025	28/02/2026
CALIDAD DEL SERVICIO	$ 22.500.000,00	50%	11/03/2025	28/02/2027
NO PAGO DE PRESTACIONES	$ 2.250.000,00	5%	11/03/2025	28/02/2029

Nota 1: La aplicación del presente formato se realizará a los contratos sobre los cuales se haya requerido la constitución de Garantía Única a través de póliza de seguro, conforme a lo anterior las coberturas, vigencias y valores asegurados, corresponden a lo establecido en el mismo.

Los datos registrados en el anterior cuadro constituyen una guía para el contratista y su aseguradora, pero es responsabilidad exclusiva del contratista allegar en debida forma y oportunamente la póliza de garantía única, toda vez que las vigencias finales pueden variar dependiendo de la fecha de expedición.

La póliza de garantía única debe presentarse debidamente suscrita por la aseguradora y por el tomador al Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3

Atentamente,

Subintendente **YULIETH LISETH MARIN VARGAS**
Responsable Grupo de contratos Rases Nro.3

Elaborado por: CPS LINA MARCELA AGUIRRE GONZALEZ

Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 ext.8305
deris.upres-con@policia.gov.co
www.Policia.gov.co

UNIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

EL SUSCRITO JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.3, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE ORDEN INTERNA NO. 003 DEL 07 DE ENERO DEL 2025, Y DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 00364 DEL 12/02/2025 QUE MODIFICO PARCIALMENTE LA RESOLUCIÓN NO. 00011 DEL 02/01/2025, POR LA CUAL SE DELEGA EN ALGUNOS FUNCIONARIOS Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y DECRETO 1082 DE 2015, REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO: No. 86-7-20008-25

CONTRATISTA: LABORATORIO CLÍNICO M.L.H. S.A.S NIT. 900.319.795-2

OBJETO DEL CONTRATO "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LOS MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO".

VALOR DEL CONTRATO PRINCIPAL: TREINTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($30.000.000,00),
ADICION 001: QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 15.000.000,00)
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($45.000.000,00)

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA NIT 860.524.654-6**
PÓLIZA No 300-47-994000017893 Anexo 2 Expedida el 18/07/2025 Calidad y Cumplimiento
PÓLIZA No 300-74-994000006108 Anexo 1 Expedida el 17/03/2025 Responsabilidad Civil

AMPAROS

AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
			DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	$ 9.000.000,00	20%	11/03/2025	28/02/2026
CALIDAD DEL SERVICIO	$ 22.500.000,00	50%	11/03/2025	28/02/2027
NO PAGO DE PRESTACIONES	$ 2.250.000,00	5%	11/03/2025	28/02/2029
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUL	$284.000.000,00	–	11/03/2025	31/10/2025

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única.

Para constancia se firma en Pereira a los 23 JUL 2025

Teniente coronel **GILBERTO GUTIERREZ BOTELLO**
Jefe Regional de aseguramiento en salud N.3

Elaboró: CPS Lina Marcela Aguirre González
Analista Contratos Rases Nro 3

Revisó y aprobó: Nelson Raul Figueroa Peñaloza
Abogado Grupo Contratos Rases Nro 3

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3003936667

PÓLIZA No: 300 - 47 - 994000017893 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: ARMENIA COD. AGENCIA: 300 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
18	07	2025	18	07	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: LABORATORIO CLINICO M.L.H. S.A.S. IDENTIFICACIÓN: NIT 900.319.795-2

DIRECCIÓN: CALLE 17 NORTE #14 - 39 CIUDAD: ARMENIA, QUINDÍO TELÉFONO: 3158502130

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: . POLICIA NACIONAL-DIRECICION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3 IDENTIFICACION: NIT 900.339.410-8

BENEFICIARIO: . POLICIA NACIONAL-DIRECICION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3 IDENTIFICACIÓN: NIT 900.339.410-8

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	15/07/2025	28/02/2026	9,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	15/07/2025	28/02/2029	2,250,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	15/07/2025	28/02/2027	22,500,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 900339410 - POLICIA NACIONAL-DIRECICION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 86-7-20008-25 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE APOY DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO, PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LOS MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTDORA DE SALUD QUINDIO.

EMISION ORIGINAL EN CONDICIONES GENERALES

ESTA POLIZA SE RIGE BAJO EL CLAUSULADO: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI v.4
15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000

EL CLAUSULADO PUEDE SER CONSULTADO EN LA WEB EN EL LINK: https://www.aseguradorasolidaria.com.co/PN-tu-respaldo/seguros-patrimoniales/seguro-de-cumplimiento-a-favor-de-entidades-estatales.aspx

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ **********0.00	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
JAVIER MEJIA O. Y CIA. LTDA.	7971	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRONICOS Y LLAMADAS TELEFONICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO. PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN, DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLITICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIEN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co. EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCION "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000300393666

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CDD8207B0607F87C5F

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * Celular: 310 223 4304 * Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 91 80 * Fax: (601) 791 91 80 * Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: ARMENIA COD. AGENCIA: 300 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000017893 ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **LABORATORIO CLINICO M.L.H. S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.319.795-2

ASEGURADO: **. POLICIA NACIONAL-DIRECICION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.339.410-8

BENEFICIARIO: **. POLICIA NACIONAL-DIRECICION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 3** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.339.410-8

TEXTO ITEM 1

NOTA ACLARATORIA: POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS

CUMPLIMIENTO 11/03/2025 - 28/02/2026
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND 11/03/2025 - 28/02/2029
CALIDAD DEL SERVICIO 11/03/2025 - 28/02/2027

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
3003936667

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO.
NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: ARMENIA

AG. RAM. POL.: 300 _47 _994000017893

VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESION: $ 79,870.00

DIA	MES	AÑO
16	07	2025

FECHA DE IMPRESION

NOMBRE:: LABORATORIO CLINICO M.L.H. S.A.S.

IDENTIFICACION: NIT 900.319.795-2

FORMA DE PAGO CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000300393666

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta de Ahorros / Corriente - TC
BANCOS	Banco de Bogota Banco de Occidente	Efectivo ó Cheque

* CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO)		MONTO MAXIMO
1) GRUPO EXITO	Carulla, Surtimax y Almacenes Exito	$9.999.999
2) SUPERGIROS	Convenio No. 6792 y número electrónico	$5.000.000
3) PUNTO DE PAGO	Convenio No. 6792 y número electrónico	$4.000.000
4) FULLCARGA	Convenio No. 6792 y número electrónico	$3.000.000
5) PUNTORED	Convenio No. 6792 y número electrónico	$ 800.000
6) EFECTY	Convenio No. 6792 y número electrónico	$ 500.000
7) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	$ 500.000

IMPORTANTE

-Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.

-Para pagos por medio de línea telefónica o por Internet (PSE),se requiere del número electrónico para pagos.

-Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página:

www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

WhatsApp disponible: Cliente a través de www.aseguradorasolidaria.com.co, Línea Solidaria a través de #782 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel 01 8000 112021 gratis desde cualquier red del país

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano
Celular: 312 542 6220 * Correo electrónico: defensoriarueda@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Cuervo
Celular: 310 228 4304 * Correo electrónico: martinezcuervoj@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 29-55 oficina 821, Bogotá * Teléfono: (601) 743 60 60 * Fax: (601) 755 21 42
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información le invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:

* LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.

- Cliente -

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
3003936667

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

NOMBRE:: LABORATORIO CLINICO M.L.H. S.A.S.

IDENTIFICACION: NIT 900.319.795-2

DIA	MES	AÑO
16	07	2025

FECHA DE IMPRESION

FORMA DE PAGO CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000300393666

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

- Banco -

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.393-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

0792 LNBS ASEGURADORA SOLIDARIA

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA	3003936667
NUMERO DE APROBACION	926793
Fecha:	17/07/2025 14:19:27
OV:	661283
NUM. TRANSACCION	1140876884
Valor	$79.870.00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA INFORMACION: ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000123123. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 001003 SERVIENTREGA CAJA 14

Cajero: YUORTO

Recibi Conforme:_____

C.C._____

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

[illegible] POLIZA	994000006108	ANEXO 1	TIPO DE MOVIMIENTO 0	PAGINA	3
[illegible]	LABORATORIO CLINICO M.L.H. S.A.S.			IDENTIFICACION	900.319.795 2

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. o NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA

Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
3003936675

PÓLIZA No: 300 -74 - 994000006108 ANEXO:1

ARMENIA

DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS			DIA	MES	AÑO
17	03	2025	VIGENCIA DE LA POLIZA	11	03	2025	0:00		31	10	2025	23:59	234		17	03	2025
EXPEDICION				VIGENCIA DESDE			HORA		VIGENCIA HASTA			HORA	DIAS		FECHA DE IMPRESION		

FORMA DE PAGO: ANUAL

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	
VIGENCIA DEL ANEXO	11	03	2025	0:00		31	10	2025	23:59	234
	VIGENCIA DESDE			HORA		VIGENCIA HASTA			HORA	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: LABORATORIO CLINICO M.L.H. S.A.S. — IDENTIFICACION NIT: 900.319.795-2

DIRECCION: — TELEFONO:

DATOS DEL ASEGURADO - BENEFICIARIO

NOMBRE: LABORATORIO CLINICO M.L.H. S.A.S. — IDENTIFICACION NIT: 900 319.795-2

DIRECCION: — CIUDAD: ARMENIA, QUINDIO

ACTIVIDAD: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACION NIT: 001-8

DATOS DEL RIESGO - AMPAROS

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	
	VIGENCIA DESDE			HORA		VIGENCIA HASTA			HORA	

VALOR ASEGURADO	PRIMA	VALOR EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ ********0.00	$ ********0	$*********0.00	$ ********0	$ ********0

INTERMEDIARIO — NUMERO COMPAÑIA — SUABEGURO CEDIDO

(415)7701861000019(8020)000000000070003003936675

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

SUCURSAL EXPEDIDORA ARMENIA | COD AGENCIA 900 | RAMO 70 | No POLIZA 994000006108 | ANEXO

DATOS DEL TOMADOR

TOMADOR	LABORATORIO CLINICO M.L.H. S.A.S.	IDENTIFICACION NIT	900.319.795-2
ASEGURADO	LABORATORIO CLINICO M.L.H. S.A.S.	IDENTIFICACION NIT	900.319.795-2
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACION NIT	001-8

TEXTO ITEM 1

[illegible]

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

No. POLIZA	994000006108	ANEXO 1	TIPO DE MOVIMIENTO 0		PAGINA 3
TOMADOR	LABORATORIO CLINICO M.L.H. S.A.S.			IDENTIFICACION	900.319.795-2

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. o NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

No. GS-2025-011711 / RASES 3 – GRUCO 29.25

Pereira, 22 de julio de 2025

Señor
CPS. CESAR AUGUSTO ZAMUDIO RENDON
Analista de presupuesto
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente Expo futuro
Pereira

Asunto: Solicitud Registro Presupuestal Adición 001

Respetuosamente me permito solicitar a esa dependencia, se efectúe y/o expida el Registro Presupuestal, para la adición 001 al contrato que más adelante se relaciona así:

CONTRATO	86-7-20008-25	**FECHA CONTRATO:**	11/03/2025
C.D.P.	**SIIF Nro. 47125 del 08/07/2025 y QUIPU Nro. 298 del 08/07/2025**	**CONTRATANTE:**	Policía Nacional - Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3
CONTRATISTA	LABORATORIO CLÍNICO M.L.H. S.A.S	**NIT:**	900.319.795-2
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	a partir del 21 de marzo de 2025 hasta el 31 de octubre de 2025 o hasta agotar presupuesto disponible, lo que primero ocurra.		
OBJETO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LOS MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO".		
VALOR ADICION 001	**QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 15.000.000,00)** para la vigencia 2025.		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 45.000.000,00)** para la Vigencia 2025.		

Atentamente;

Subintendente **YULIETH LISETH MARIN VARGAS**
jefe Grupo Contratos RASES Nro.3

Lina Aguirre

Elaboró: CPS LINA MARCELA AGUIRRE GONZALEZ
funcionario Grupo Contratos RASES Nro.3

Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 ext.8305
deris.upres-auc@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 3

Nit: 900339410

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 346

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE *** $15,000,000.00

Por Concepto de: PAA304 DEL 06/07/2025 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICIO UPRES QUINDIO

Estado: AUTORIZADO
Area Solicitante: ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA
Nombre Solicitante: GILBERTO GUTIERREZ BOTELLO
Fecha Solicitud: 08/07/2025
Observaciones: .
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01524400	ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	CDP	298	$15,000,000.00
						TOTAL		$15,000,000.00

Beneficiario: 900319795 - LABORATORIO CLINICO M.L.H S.A.S

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 348 Acta Nro: 0 Vigencia: 2025

Expedido a los 23 dias del mes de Julio de 2025 en la ciudad de PEREIRA

SI. JHONIDER BETANCUR VARELA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHczamudio	CESAR AUGUSTO ZAMUDIO RENDON
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-040	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	23/07/2025 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 47125 de fecha 2025-07-08. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	50725	Fecha Registro:	2025-07-23	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	15.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	15.000.000,00	Saldo x Obligar:	15.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900319795	Razón Social:	LABORATORIO CLINICO M.L.H. S.A.S.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	138069999793	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	88033546	Nombre:	GILBERTO GUTIERREZ BOTELLO	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	86-7-20006-25	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2025-07-23

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
O40 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA	Nación	16	SSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
	15.000.000,00	0,00		
Total:	15.000.000,00	0,00	15.000.000,00	15.000.000,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNOSTICO LABORATORIO CLINICIO UPRES QUINDIO

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O40	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-11-26	15.000.000,00	15.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

No. GS-2025 – 011861 / RASES – JEFAT 29.25

Pereira, 24 JUL 2025

Señor
ALEJANDRO MEJÍA HOYOS
Representante legal LABORATORIO CLÍNICO M.L.H. S.A.S
NIT. 900.319.795-2,
Armenia – Quindío

Asunto: notificación inicio de **ADICION 001** al Contrato Nro. **86-7-20008-25**

Cordial saludo, de manera atenta me permito informar que fueron perfeccionados los trámites de la **ADICION 001** al contrato Nro. **86-7-20008-25,** que tiene como objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LOS MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO". Asi;**

ADICION 001: QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($15.000.000,00), para la Vigencia 2025. Así las cosas, el valor del contrato principal **Nro. 86-7-20008-25** más la presente Adición 001, se establece por un valor total de **CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 45.000.000,00)** para la Vigencia 2025.

En consecuencia, a partir del presente documento se puede dar inicio a la **ADICION 001,** dando continuidad con la prestación del servicio objeto del contrato, teniendo en cuenta que continuarán vigentes en los mismos términos y condiciones las cláusulas estipuladas dentro del mismo.

Atentamente,

Teniente coronel **GILBERTO GUTIERREZ BOTELLO**
Jefe Regional de aseguramiento en salud N.3

Elaboró: CPS LINA MARCELA AGUIRRE GONZALEZ
Analista Grupo de Contratos RASES Nro.3

Revisó: SI. YULIETH LISETH MARIN VARGAS
Jefe Grupo Contratos RASES Nro.3

Revisó: MY. SAIRA YULIETH SEPÚLVEDA FLÓREZ
Jefe Área Administrativa y Financiera RASES Nro.3 (E)

Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 ext.8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

No. GS-2025-011860 **/ RASES – JEFAT 29.25**

Pereira, 24 JUL 2025

Señor
Subintendente **LUIS EDUARDO SIERRA CAMELO,**
Supervisor del contrato No. **86-7-20008-25**
Armenia - Quindío

Asunto: notificación inicio supervisión de la **ADICION 001** al Contrato Nro. **86-7-20008-25**

Cordial saludo, de manera atenta se informa que fueron perfeccionados los trámites de la **ADICION 001** al contrato Nro. **86-7-20008-25,** que tiene como objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LOS MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO". Asi;**

ADICION 001: QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($15.000.000,00), para la Vigencia 2025.

Así las cosas, el valor del contrato principal **Nro. 86-7-20008-25** más la presente Adición 001, se establece por un valor total de **CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 45.000.000,00)** para la Vigencia 2025.

En consecuencia, a partir del presente documento se puede dar inicio a la **ADICION 001,** dando continuidad con la prestación del servicio objeto del contrato, teniendo en cuenta que continuarán vigentes en los mismos términos y condiciones las cláusulas estipuladas dentro del mismo.

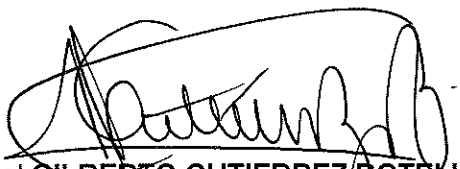
Además, cabe resaltar que la supervisión deberá tener en cuenta para dar cumplimiento a sus funciones, los artículos 82, 83 y 84 de la ley 1474 de 2011, así como las directrices emitidas por el Instituto para llevar a cabo debida forma esta designación. Como encargado de ejercer la supervisión y de acuerdo con lo establecido en el contrato, deberá velar entre otros, porque el CONTRATISTA cumpla con las obligaciones relacionadas con la ejecución del contrato y en especial con la función de certificar el cumplimiento o no del objeto del contractual para el respectivo pago (cuando aplique) y tendrá la obligación de comunicar por escrito oportunamente, cualquier irregularidad que se presente en la ejecución del contrato, al Ordenador del Gasto.

NOTA 1: Se reitera que los informes de seguimiento, deben ser presentados de forma física dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes y durante la ejecución del contrato en el formato establecido en la suite visión empresarial, así mismo se debe realizar su publicación en el SECOP II, módulo de gestión contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: *"(...)Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)".* Para

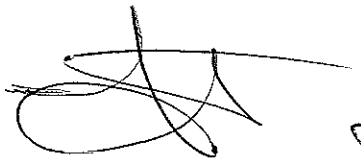
el caso de las órdenes de compra, se deberá coordinar la publicación con el Área de Contratación. **Informe que deberá ser publicado en la plataforma SECOP II, con plazo máximo tres (03) días después de emitido el informe de supervisión; así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad o se termine anticipadamente se debe elaborar informe de supervisión final junto con la EVALUACIÓN Y REEVALUACION DE PROVEEDORES en el formato 2BS-FR-0066 y proyectar el acta de liquidación cuando sea el caso, la cual también deberá quedar publicada en la plataforma SECOP II.**

NOTA 2: Deberá informar al ordenador del gasto, cuando el contrato se encuentre en un 50% y un 70%, ejecución del contrato, a fin de determinar trámite de adición y/o proceso nuevo y poder garantizar la continuidad en la prestación de los servicios.

Atentamente,



Teniente coronel **GILBERTO GUTIERREZ BOTELLO**
Jefe Regional de aseguramiento en salud N.3





Elaboró: CPS LINA MARCELA AGUIRRE GONZALEZ
Analista Grupo de Contratos RASES Nro.3

Revisó: SI. YULIETH LISETH MARIN VARGAS
Jefe Grupo Contratos RASES Nro.3

Revisó: MY. SAIRA YULIETH SEPÚLVEDA F[illegible]EZ
Jefe Área Administrativa y Financiera RASES Nro.3 (E)

Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 ext.8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA