MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA QUINDIO
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO TIPO B

GS- 2026 - 006389 **/ UPRES – GUPAS – 20.1**

Armenia, 16 de enero de 2026

Señor
FRANKLIN GARCIA GONZALEZ
Representante Legal RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S
Carrera 9 No. 25 – 59 Centro medico los Rosales
E-mail: info@radiologos.co
Armenia – Quindío

Asunto: solicitud modificación No. 01 del contrato No. 86-7-20213-25.

Respetuosamente me permito solicitar aceptación de la modificación No.01 del contrato No. 86-7-20213-25 cuyo objeto es "**Prestación de Servicios de Imagenología, Exámenes Diagnósticos Especializados. para garantizar las atenciones de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en las Unidades Prestadoras de Salud Quindío, pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No 3"**, el cual se encuentra suscrito con la empresa RADIÓLOGOS ASOCIADOS S.A.S.

Lo anterior con el fin de incorporar los indicadores del ***DECRETO Nro. 441 DE 2022 EN LAS RELACIONES CONTRACTUALES Y ACUERDOS DE VOLUNTADES CON PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (PSS) Y PROVEEDORES DE TECNOLOGÍAS EN SALUD (PTS) DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL*** y ***RESOLUCIÓN 256 DEL 2016***, así:

La información que se relaciona a continuación es de carácter entregable una vez se dé inicio a la ejecución del contrato.

ITEM	DESCRIPCION
1	Lista de servicios de salud autorizados para contratación. según los convenios celebrados con proveedores de servicios médicos.
2	Lista de tecnologías médicas sujetas a contratación.
3	Red completa de proveedores de servicios de salud. afiliada y registrada en el módulo de redes del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y su articulación con los proveedores de tecnologías de salud. así como la complementariedad en servicios y tecnologías en salud. de acuerdo con la población a atender y el lugar de prestación o provisión.
4	El catálogo de guías de práctica clínica y protocolos de atención. de acuerdo con el objeto contractual y los métodos acordados para su entrega y actualización
5	Capacidad instalada y cálculo de suficiencia

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte resolución 256 de 2016)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	Proporción de satisfacción global	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador**: Número de usuarios que respondieron la pregunta	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%

Calidad	**Oportunidad** Tiempo promedio de espera para la toma de ecografías	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador:** total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.	<15 15 >15 >18
Calidad	**Oportunidad** Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes diagnosticas	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.	<15 15 >15 >18
Calidad	Tasa de caídas en el servicio en el servicio de apoyo diagnostico y complementación terapéutica	**Numerador**: Número total de pacientes atendidos en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica que sufren caídas en el periodo. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.	0 0 1 >1
Calidad/ Seguridad	Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.	0 0 1 >1

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Oportunidad de pago	**Numerador**: Total facturas validas pagadas dentro 30 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el periodo	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior **Denominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	>90% 80% 70% -70%
Gestion	Tasa de Precisión de Facturación	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** total facturas radicadas en el mismo periodo	>90% 80% 70% -70%
Estructura	Índice de cumplimiento de revisión protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de protocolos revisados en el periodo **Denominador**: Total de protocolos programados para el periodo * 100	>30% 25% -20%

Proceso	Cumplimiento de estándares de en auditorias adherencia a protocolos de atención acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de estándares cumplidos dentro de la lista de verificación en el periodo. **Denominador**: (Número total de estándares validados en el periodo) X100%	>90% 89-85% 84%- 70% <70%
Estructura	Nombre Cumplimiento de actividades de formación y bienestar de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de actividades de formación y bienestar programadas en el periodo. **Denominador**: (Número total de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el periodo) X100%	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
Estructura	Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. **Denominador**: meta adquisición o actualización de tecnología) *100	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
Estructura	Aprobación del personal en evaluaciones de capacitaciones	**Numerador**: Número de colaboradores que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación **Denominador**: (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100	>90% 89-85% 84%- 80% <80%

SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO)

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de seguimiento y requerimiento de acciones correctivas o plan de mejoramiento:

Indicador Nro 1. 1. Nombre Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total facturas validas pagadas dentro 30 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234.
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	4%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 2. 1. Nombre Índice de Conversión de Servicios Facturados		
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.		
3. Unidad de medida: porcentaje		
4. Fórmula	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior **Denominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	
5. Periodicidad de medición	trimestral	
6. Progresividad de la medición		
7. Tipología	Gestión	
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A		
9. Referente técnico del indicador		
10. Meta. umbral o rango esperado		>90% 80% 70% <60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%	
12. Fecha de creación 05/01/2026		

Indicador Nro 3. 1. Nombre Tasa de Precisión de Facturación		
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.		
3. Unidad de medida: porcentaje		
4. Fórmula	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** total facturas radicadas en el mismo periodo	
5. Periodicidad de medición	trimestral	
6. Progresividad de la medición		
7. Tipología	Gestión	
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A		
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234.	
10. Meta. umbral o rango esperado		>90% 80% 70% <60%

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creacion 05/01/2026	

Indicador Nro 4. 1. Nombre Proporción de satisfacción global

2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaria su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador: Número** de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016. Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	17%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 7. 1. Nombre Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de ecografías

2. Descripción	
3. Unidad de medida: Dias	
4. Fórmula	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los dias calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policia Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011. Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678. Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<15 15 >15 <18
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	17%

12. Fecha de creación 05/01/2026

Indicador Nro. 8. 1. Nombre Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes diagnosticas	
2. Descripción	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los dias calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011. Decreto ley 019 de 2012. res 1552. Res 4678. Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<15 15 >15 >18
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 9. 1. Nombre Tasa de caídas en el servicio en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	
2. Descripción Es un estimador de las caidas de pacientes en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica en un mes de seguimiento.	
3. Unidad de medida: Por 1000 personas atendidas en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	
4. Fórmula	**Numerador**: Número total de pacientes atendidos en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica que sufren caídas. en el periodo **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente. Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caidas en Pacientes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

9 Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012. res 1552, Res 4678. Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<15 15 >15 >18
11 Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 8. 1. Nombre <u>Oportunidad</u> Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes diagnosticas	
2. Descripción	
3. Unidad de medida: Dias	
4. Fórmula	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012. res 1552, Res 4678. Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<15 15 >15 >18
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 9. 1. Nombre <u>Tasa de caídas</u> en el servicio en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	
2. Descripción Es un estimador de las caídas de pacientes en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica en un mes de seguimiento.	
3. Unidad de medida: Por 1000 personas atendidas en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	
4. Fórmula	**Numerador**: Número total de pacientes atendidos en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica que sufren caídas, en el periodo **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente. Práctica Segura: prácticas

	seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en Pacientes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 10. 1. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos de farmacovigilancia tecnovigilancia relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 11. 1. Nombre Índice de cumplimiento de revisión protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Un Índice de Cumplimiento de Revisión de Protocolos mide qué tan bien una IPS revisa y actualiza sus procedimientos (protocolos) según su plan interno, siendo clave para asegurar calidad, seguridad del paciente, cumplimiento normativo y optimización de recursos, permitiendo identificar brechas y mejorar continuamente la atención en salud, en línea con sistemas como el PAMEC o SOGCS en Colombia. Al interior de las organizaciones contribuye a identifica áreas donde los protocolos son obsoletos o no se cumplen, previniendo fallos, fomenta la evaluación sistemática, clave para el PAMEC y la calidad total.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Numero de protocolos revisados en el periodo. **Denominador** Total de protocolos programados para el periodo * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	

7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015.
10. Meta, umbral o rango esperado	>25% 25% -20% <12%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 12. 1. Nombre Cumplimiento de estándares de en auditorías adherencia a protocolos de atención de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Mide qué tanto los servicios de salud siguen el cronograma definido para la evaluación de los protocolos de atención basados en evidencia científica, crucial para estandarizar calidad, mejorar resultados clínicos (seguridad, efectividad), optimizar recursos y alinear la atención con el plan de mejoramiento de la entidad (PAMEC), aportando valor al cerrar brechas entre lo esperado y lo real, enfocándose en el paciente y promoviendo la mejora continua. Proporciona datos concretos para identificar causas de fallas y focalizar capacitaciones o cambios en procesos.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Numero de ítems cumplidos dentro de la lista de verificación en el periodo. **Denominador**: (Número total de ítems validados en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Proceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 70% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 13. 1. Nombre Cumplimiento de actividades de formación y bienestar de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad
2. Descripción Evalúa, mediante datos cuantificables (como porcentajes de asistencia o satisfacción), qué tan bien una entidad de salud ejecuta su plan interno, siendo crucial para medir la eficacia de la capacitación, mejorar el desempeño del personal, asegurar el bienestar laboral, y cumplir con normativas como el SG-SST, permitiendo la mejora continua y una mejor atención al paciente, alineando recursos con objetivos estratégicos y fomentando un ambiente de trabajo saludable. La formación continua asegura que el personal de salud esté actualizado en protocolos médicos, lo que reduce riesgos de errores y mejora la seguridad del paciente.

3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Numero de actividades de formación y bienestar programadas en el periodo. **Denominador:** (Número total de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 14. 1. Nombre Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción evalúa el grado en que una entidad de salud incorpora y utiliza tecnología para mejorar la calidad, eficiencia y resultados (ej: % de historias clínicas digitalizadas. tiempo de espera reducido con TICs. actualización software, compra equipos). Su importancia radica en asegurar la **competitividad, sostenibilidad, mejora de la atención al paciente, optimización de procesos y cumplimiento normativo,** alineándose con la estrategia de la institución para tomar decisiones informadas sobre inversión tecnológica.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. **Denominador**: meta adquisición o actualización de tecnología) *100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 100 de 1993 (Sistema de Garantía de Calidad), la Política Nacional de Calidad en Salud (PNCS) 2025-2035, la Resolución 2082 de 2014 (Sistema Único de Acreditación, con su eje de Gestión de Tecnología) y la Resolución 1557 de 2023 (sobre el Plan de Gestión de la Calidad), que exigen a las ESEs y EPSs establecer planes de mejora continua, donde la medición de la tecnología es fundamental para la acreditación y la gestión del riesgo. Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 80% <80%

MODELO DE AUDITORÍA DE CUENTAS: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole serán programados de acuerdo a un plan de auditorías definidas una vez se perfeccione y se de inicio al contrato y que serán notificadas por medio del supervisor del contrato, con un plan de auditoría orientado a la evaluación de los indicadores de seguimineto trimestral podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

ANEXO N°2
OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

MODIFICAR LOS ÍTEMS:

ÍTEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
23	EL CONTRATISTA debe garantizar la respuesta de agendamiento de oportunidad en las siguientes 24 horas a la solicitud, cuando se trate de derechos de petición o respuestas a acciones de tutelas, desacatos o riesgo de vida; y la programación debe ser así: Oportunidad en la prestación del servicio de Imágenes Diagnósticas: de 1 a 15 días calendario. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.
24	En caso de que no se oferte una oportunidad mejor por parte del proveedor, el tiempo máximo para la atención será la siguiente: Oportunidad en la prestación del servicio ambulatorio: de 1 a 15 días calendario. Oportunidad en el agendamiento del servicio para pacientes hospitalarios y de urgencias: máximo 7 horas Oportunidad en la entrega de resultados ambulatorios: de 1 a 15 días calendario. Oportunidad en la entrega de resultados de pacientes hospitalarios y de urgencias: de 24 a 48 horas. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.

ÍTEMS	CRITERIO	TIEMPO
1	Oportunidad en la prestación del servicio de IMAGENOLOGÍA, EXAMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS. (radiografías, ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden odontológica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles.

medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

MODELO DE AUDITORÍA DE CALIDAD EN SALUD: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 *"Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"* y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad *"Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional"*.

MODELO DE AUDITORÍA DE CUENTAS: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Proteccion Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud: no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole serán programados de acuerdo a un plan de auditorías definidas una vez se perfeccione y se de inicio al contrato y que serán notificadas por medio del supervisor del contrato, con un plan de auditoria orientado a la evaluación de los indicadores de seguimineto trimestral podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA

ANEXO N°2
OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

ÍTEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos y guías establecidas técnica y científicamente por las entidades de control, asimismo realizar la prestación de los servicios de salud con alineación al acuerdo No. 002/2001, por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial y el Modelo de Atención (MATIS) El Modelo de Atención puede solicitarse al señor supervisor y/o al grupo de Subred Integral Servicios de Salud.
2	El contratista, notificará cualquier novedad en la prestación de servicios de salud, a través de los correos de referencia y contrarreferencia de la unidad prestadora Quindío: dequi.upres-rco@policia.gov.co, celular 3505592021 Cuando existan inquietudes en las autorizaciones por ejemplo (códigos CUPS, servicio autorizado, valides de la autorización, entre otros) la IPS contratada debe analizar la información con su área de atención al usuario o responsable y de inmediato tomar contacto con la Subred Integral Servicios de Salud de la unidad prestadora de salud. Lo anterior en armonía al principio Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas.
3	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de

	responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica". "Por lo anterior el contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato (3SS - FR – 006)" reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato y la Unidad Prestadora de salud Quindío, quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación.
4	Se deberán prestar los servicios de salud durante el plazo de ejecución del contrato, de conformidad al portafolio de servicios, los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente proceso.
5	El contratista permitirá el acceso a los Auditores de la Regional de Aseguramiento en salud No.3 y/o la Unidad Prestadora de salud, asimismo conceder el acceso a todos los documentos que requieran, de acuerdo con la ley, además se realizará el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, examinando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.
6	Atender al Usuario de acuerdo a la orden de servicios expedida por el médico tratante y la autorización servicios de emitida por el grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la unidad prestadora, según sea el caso, de lo CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA Al momento de solicitar y realizar el servicio el usuario debe presentar el carnet y/o constancia actualizada, acompañada del documento de identificación.
7	El contratista se compromete que todos los equipos que utilice durante la ejecución del contrato, cuentan con el cronograma de mantenimiento de equipos médicos, además un contrato vigente para el mantenimiento preventivo y correctivo, teniendo como soporte las hojas de vida al día.
8	En caso de que el contratista no pueda prestar alguno de los servicios estipulados en el presente contrato, será necesario notificar al supervisor, sin embargo, garantizará la prestación del servicio a los usuarios.
9	Los procedimientos y tratamientos establecidos, deben realizarse de acuerdo los protocolos, guías de manejo clínico y basados en la evidencia, lo anterior atendiendo los lineamientos del Ministerio de salud y la Superintendencia de salud.
10	El contratista, atenderá a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes o que se expidan en el futuro y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional.
11	Todos los servicios se deben prestar bajos los atributos de la calidad como: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica, así como proporcionar satisfacción al usuario
12	De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 o red externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.
13	En caso de presentarse inconvenientes que puedan afectar la ejecución del respectivo contrato, el contratista informará por escrito, al supervisor del contrato, en las siguientes 24 horas la novedad ocurrida.
14	El contratista se compromete a presentar, junto con las facturas, LOS RIPS, la información estadística mensual, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, servicio solicitado. Esta debe entregarse los diez (10) primeros días hábiles de cada mes o

	cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe para todos los efectos, hace parte integral de los soportes de la factura
15	El contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar.
16	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO:** El contratista garantizará durante la ejecución del contrato que los profesionales en salud se encuentran inscritos en el RETHUS. asimismo es responsable de revisar que los títulos académicos (técnico, tecnólogo, profesional y especialista) estén certificados por instituciones debidamente acreditadas. Según la complejidad de los servicios, el contratista se compromete que los profesionales en salud se encuentren debidamente certificados (Reanimación avanzada (ACLS) y/o certificado de reanimación cardiopulmonar (RCP)), en caso que aplique.
17	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL:** El contratista durante la ejecución del contrato, garantizará que el personal cuenta con experiencia suficiente para llevar a cabalidad la ejecución del objeto del presente proceso
18	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El contratista cumplirá con los estándares de calidad establecidos en el decreto 1011 del 2006, el decreto 780 del 2016 y lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*". Por lo anterior, la capacidad técnica, tecnológica, el talento humano, infraestructura, equipos y accesorios para la prestación del servicio objeto a contratar, deben cumplir con los estándares de calidad antes mencionados. Debe contar con equipos biomédicos, material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios.
19	En el evento que dentro de la ejecución del contrato no se cumpla con la oportunidad pactada tanto ambulatoria como hosptialaria y de urgencias, el CONTRATANTE a través de la auditoria médica procederá a glosar la factura del servicio prestado en un 50% del valor de la misma. Dicha glosa podrá ser levantada, si se demuestra por parte del contratista una circunstancia de fuerza mayor o caso fortuito que haya originado la demora. NOTA: Al momento de que el usuario solicite el servicio ambulatorio ante la IPS contratista, la misma deberá aportar trazabilidad verificable de la fecha de radicación de la solicitud del servicio.
20	El contratista debe tener implementado programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "*...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud...*" De acuerdo con lo anterior, el contratista debe contar con los siguientes documentos: Certificación y/o documento del ente territorial que acredite el PAMEC. Actas del último comité de obligatorio cumplimiento (vigilancia epidemiológica, calidad, historias clínicas, farmacia, quejas y atención al usuario, infecciones, maternidad segura, ética hospitalaria). Protocolos de atención segura de pacientes El contratista permitirá el acceso de los auditores de la Unidad Prestadora de Salud Quindío y/o Regional de Aseguramiento en Salud N°3, a las Guías de prácticas clínicas de la entidad, igualmente aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Unidad Prestadora de Salud Quindío y/o Regional de Aseguramiento en Salud N°3, en lo referente a: Revisión de historias clínicas, requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios, así como gestionar las solicitudes realizadas por el mismo, información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.

21	Atender al Usuario ambulatoriamente mediante autorización del módulo SISAP WEB generada por el área de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Quindío Nota: Las autorizaciones ambulatorias serán tramitadas por los usuarios en el Portal de Servicios de Salud (PSS) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
22	Si llegado el caso por orden judicial o decisión del equipo interdisciplinario de profesionales de la salud de la Dirección de Sanidad y/o Unidad Prestadora de Salud, se ordena un servicio que está por fuera del Plan de beneficios (no POS) y/o Servicios que no se encuentran pactados en el contrato, este servicio podrá ser incluido al contrato a través de una modificación al mismo, previo estudio de mercado, asimismo la IPS contratada debe estar habilitada para realizarlo.
23	EL CONTRATISTA debe garantizar la respuesta de agendamiento de oportunidad en las siguientes 24 horas a la solicitud, cuando se trate de derechos de petición o respuestas a acciones de tutelas, desacatos o riesgo de vida; y la programación debe ser así: Oportunidad en la prestación del servicio de Imágenes Diagnósticas: de 1 a 5 días calendario. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.
24	En caso de que no se oferte una oportunidad mejor por parte del proveedor, el tiempo máximo para la atención será la siguiente: Oportunidad en la prestación del servicio ambulatorio: máximo 15 días calendario. Oportunidad en la prestación del servicio para pacientes hospitalario y de urgencias: máximo 7 horas Oportunidad en la entrega de resultados ambulatorios: 15 días calendario. Oportunidad en la entrega de resultados de pacientes hospitalarios y de urgencias: máximo 7 horas. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.
25	El contratista prestará una disponibilidad del servicio en el sitio o sede ofertada, cumpliendo con el personal idóneo y suficiente, equipos de diagnóstico adecuados y disponibles para garantizar la oportunidad, facilidad y, resolutividad a los requerimientos que se realicen a la entidad en el horario establecido.
26	EL contratista garantizará la prestación de los servicios imagenológicos estipulados dentro de la propuesta y con las tarifas pactadas, comprometiéndose a sostener los precios durante toda la ejecución del contrato. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el contratista debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato
27	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.
28	El contratista debe contar con la licencia de cada uno de los equipos (Rayos X, Ecógrafo Tomógrafo y otros) para prestar los servicios de salud, expedida por la entidad que regula su funcionamiento
29	Mantener y evaluar las medidas de seguridad radiológica para el personal profesional, los pacientes y el público general
30	El contratista deberá mantener la actualización de los conocimientos científicos y técnicas médicas con todo el personal que presta los servicios, con el fin de garantizar un excelente desempeño profesional
31	Los estudios de diagnóstico no invasivo, el análisis e interpretación se realizan conforme a los parámetros establecidos y el criterio profesional en la especialidad.

32	Los procedimientos de preparación para exámenes médicos y diagnósticos, entre otros, se realizan de acuerdo con las instrucciones establecidas por el médico tratante y las guías de manejo.
33	El seguimiento a pacientes con reacción adversas a medios de contraste se realizará por parte del contratista.
34	Para prestar los SERVICIOS PROGRAMADOS por parte del Contratista, el usuario entregara orden de medica legible y autorización, la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el soporte de historia clínica. Incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar y la orden del facilitador que incluirá Código de Autorización expedido por el profesional Médico de Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia del Área de Sanidad, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud, o quien haga sus veces, y quienes en cumplimiento del proceso pertinente verificarán: derechos en Policía Quindío, la no existencia de multi-afiliación al Sistema de Seguridad Social y la pertinencia del servicio.

ANEXO 2.1

ÍTEM	CONDICIONES ADICIONALES AL SERVICIO
1	Para una atención integral y eficiente a los usuarios de la Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud N°3, EL CONTRATISTA utilizara la siguiente información para la ejecución del contrato: Horario para realización de Exámenes: Para la realización de los exámenes de Ecografía y Tomografía el horario es: de lunes a viernes de 7am a 4pm Para la realización de los exámenes de Rx el horario es: de lunes a viernes de 7am a 4pm y sábado de 7am a 1pm • Modalidad Para La Asignación De Citas Horarios Call center 606 7357357 Lunes a viernes 7am a 7pm sábado 7am a 3 pm Presencial Armenia Plus, calle 12 1 A N # 20 Centro Empresarial Uninorte LOCAL 102 Lunes a vienes 7am a 6 pm Email Citas@radiologos.co Lunes a viernes 7am a 6 pm sábados 7am a 12pm Web:https://radiologos.co/agenda-tucita/ Lunes a viernes 7am a 6 pm • Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos. Al momento del agendamiento • Entrega de resultados. Los usuarios podrán acceder a su resultado a través de la página web www.radiologos.co opción Ver Resultados y con su documento de identidad podrán a acceder tanto a la imagen como al reporte. El tiempo de entrega de los resultados para empresas como la que representa es de 24 horas. • Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contra referencia) • Dirección y teléfonos para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias: Dirección: Calle 12 1 A N # 20 Centro Empresarial Uninorte LOCAL 102 lunes a vienes 7am A 4 PM Telefónica o WhatsApp 3226748292 correo electrónico: enfermeraarmenia@cedicaf.com Nota 1: el contratista debe tener el modelo de prestación de servicios de salud, acorde con las características de cada territorio (Decreto 441 de 2022 - Artículo 2.5.3.4.2.1) Nota 2: Si el contratista realiza algún cambio de la información de los canales de atención (asignación de citas, lugares de atención, etc.) deberá informar de inmediato por escrito al supervisor y al área de referencia de la unidad prestadora.

2	El contratista debe designar un profesional, quien tendrá una comunicación constante con los funcionarios de la unidad prestadora de salud, con el objetivo de asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS, estos requerimientos deben ser tramitados por el contratista en un término de no superior de 24 horas o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Nombre: Kevin Esteven Santa Mejia Cargo: Lider SIAU Teléfonos: 3023426596 Correo electrónico: atencionalusuario@cedicaf.com
3	El contratista Asignara un funcionario, quien revisara y vigilara la ejecución del contrato, solucionando los inconvenientes que se presenten e igualmente comunicara al supervisor del contrato cuando se ha ejecutado (70%) del contrato. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. Nombre Claudia Patricia Marin Herrera Teléfonos 3174611781 Correo electrónico directorarmenia@cedicaf.com

ITEMS	CRITERIO	TIEMPO
1	Oportunidad en la prestación del servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, (radiografías, ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden odontológica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles.
2	Oportunidad en la prestación del servicio de servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, (radiografías, ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden odontológica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles
3	Oportunidad en la prestación del servicio servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, (radiografías, ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden medica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles

Atentamente,

karen Alejandra Restrepo Gomez

Intendente KAREN ALEJANDRA RESTREPO GOMEZ
Supervisor del Contrato No 86-7-20213-25

Fecha de elaboracion 16-01-2026
Ubicacion D:\SUPERVISONES CONTRATOS

Carrera 13ª Nro. 1ª-117 frente al parque fundadores
Teléfonos 3134006036
karen.restrepo3949@correo.policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

Armenia, 20 de enero de 2026

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
INTENDENTE KAREN ALEJANDRA RESTREPO GÓMEZ
Supervisora contrato No. 86-7-20213-25 Sanidad Quindío

Ciudad

Asunto: ACEPTACION MODIFICACIÓN No. 01 DEL CONTRATO No. 86-7-20213-25.

Con la presente me permito ACEPTAR **MODIFICACION No. 01 DEL CONTRATO No. 86-7-20213-25 RADIOLGOS** cuyo objeto es "**Prestación de Servicios de Imagenología, Exámenes Diagnósticos Especializados, para garantizar las atenciones de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en las Unidades Prestadoras de Salud Quindío, pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No 3**.

Lo anterior con el fin de incorporar los indicadores del ***DECRETO Nro. 441 DE 2022 EN LAS RELACIONES CONTRACTUALES Y ACUERDOS DE VOLUNTADES CON PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (PSS) Y PROVEEDORES DE TECNOLOGÍAS EN SALUD (PTS) DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL*** y ***RESOLUCIÓN 256 DEL 2016,*** así:

La información que se relaciona a continuación es de carácter entregable una vez se dé inicio a la ejecución del contrato.

ITEM	DESCRIPCION
1	Lista de servicios de salud autorizados para contratación, según los convenios celebrados con proveedores de servicios médicos.
2	Lista de tecnologías médicas sujetas a contratación.
3	Red completa de proveedores de servicios de salud, afiliada y registrada en el módulo de redes del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y su articulación con los proveedores de tecnologías de salud, así como la complementariedad en servicios y tecnologías en salud, de acuerdo con la población a atender y el lugar de prestación o provisión.
4	El catálogo de guías de práctica clínica y protocolos de atención, de acuerdo con el objeto contractual y los métodos acordados para su entrega y actualización
5	Capacidad instalada y cálculo de suficiencia

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte resolución 256 de 2016)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	Proporción de satisfacción global	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador**: Número de usuarios que respondieron la pregunta	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%

Calidad	**Oportunidad** Tiempo promedio de espera para la toma de ecografías	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador:** total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.	<15 15 >15 >18
Calidad	**Oportunidad** Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes diagnosticas	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.	<15 15 >15 >18
Calidad	Tasa de caídas en el servicio en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	**Numerador**: Número total de pacientes atendidos en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica que sufren caídas en el periodo. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.	0 0 1 >1
Calidad/ Seguridad	Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.	0 0 1 >1

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Oportunidad de pago	**Numerador**: Total facturas validas pagadas dentro 30 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el período	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior **Denominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	>90% 80% 70% <60%
Gestion	Tasa de Precisión de Facturación	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** total facturas radicadas en el mismo periodo	>90% 80% 70% <60%
Estructura	Índice de cumplimiento de revisión protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de protocolos revisados en el periodo. **Denominador**: Total de protocolos programados para el periodo * 100	>25% 25% -20% <15%

Proceso	Cumplimiento de estándares de en auditorías adherencia a protocolos de atención acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de estándares cumplidos dentro de la lista de verificación en el periodo. **Denominador**: (Número total de estándares validados en el periodo) X100%	>90% 89-85% 84%- 70% <70%
Estructura	Nombre Cumplimiento de actividades de formación y bienestar de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de actividades de formación y bienestar programadas en el periodo. **Denominador**: (Número total de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el periodo) X100%	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
Estructura	Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. **Denominador**: meta adquisición o actualización de tecnología) *100	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
Estructura	Aprobación del personal en evaluaciones de capacitaciones	**Numerador**: Número de colaboradores que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación **Denominador**: (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100	>90% 89-85% 84%- 80% <80%

SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO)

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de seguimiento y requerimiento de acciones correctivas o plan de mejoramiento:

Indicador Nro 1. 1. Nombre Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total facturas validas pagadas dentro 30 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	4%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 2. 1. Nombre Índice de Conversión de Servicios Facturados		
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.		
3. Unidad de medida: porcentaje		
4. Fórmula	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior **Denominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	
5. Periodicidad de medición	trimestral	
6. Progresividad de la medición		
7. Tipología	Gestión	
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A		
9. Referente técnico del indicador		
10. Meta, umbral o rango esperado		>90% 80% 70% <60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%	
12. Fecha de creación 05/01/2026		

Indicador Nro 3. 1. Nombre Tasa de Precisión de Facturación		
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.		
3. Unidad de medida: porcentaje		
4. Fórmula	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** total facturas radicadas en el mismo periodo	
5. Periodicidad de medición	trimestral	
6. Progresividad de la medición		
7. Tipología	Gestión	
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A		
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,	
10. Meta, umbral o rango esperado		>90% 80% 70% <60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %	

12. Fecha de creación 05/01/2026

Indicador Nro 4. 1. Nombre Proporción de satisfacción global	
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador: Número** de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	17 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 7. 1. Nombre Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de ecografías	
2. Descripción	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<15 15 >15 >18
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	17%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 8. 1. Nombre Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes diagnosticas	
2. Descripción	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<15 15 >15 >18
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 9. 1. Nombre Tasa de caídas en el servicio en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	
2. Descripción Es un estimador de las caídas de pacientes en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica en un mes de seguimiento.	
3. Unidad de medida: Por 1000 personas atendidas en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	
4. Fórmula	**Numerador**: Número total de pacientes atendidos en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica que sufren caídas. en el periodo **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente. Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en Pacientes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 10. 1. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos de farmacovigilancia tecnovigilancia relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 11. 1. Nombre Índice de cumplimiento de revisión protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Un Índice de Cumplimiento de Revisión de Protocolos mide qué tan bien una IPS revisa y actualiza sus procedimientos (protocolos) según su plan interno, siendo clave para asegurar calidad, seguridad del paciente, cumplimiento normativo y optimización de recursos, permitiendo identificar brechas y mejorar continuamente la atención en salud, en línea con sistemas como el PAMEC o SOGCS en Colombia. Al interior de las organizaciones contribuye a identifica áreas donde los protocolos son obsoletos o no se cumplen, previniendo fallos, fomenta la evaluación sistemática, clave para el PAMEC y la calidad total.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Numero de protocolos revisados en el periodo. **Denominador**: Total de protocolos programados para el periodo * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015.
10. Meta, umbral o rango esperado	>25% 25% -20% <12%

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 12. 1. Nombre Cumplimiento de estándares de en auditorías adherencia a protocolos de atención de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Mide qué tanto los servicios de salud siguen el cronograma definido para la evaluación de los protocolos de atención basados en evidencia científica, crucial para estandarizar calidad, mejorar resultados clínicos (seguridad, efectividad), optimizar recursos y alinear la atención con el plan de mejoramiento de la entidad (PAMEC), aportando valor al cerrar brechas entre lo esperado y lo real, enfocándose en el paciente y promoviendo la mejora continua. Proporciona datos concretos para identificar causas de fallas y focalizar capacitaciones o cambios en procesos.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Numero de ítems cumplidos dentro de la lista de verificación en el periodo. **Denominador**: (Número total de ítems validados en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Proceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 70% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 13. 1. Nombre Cumplimiento de actividades de formación y bienestar de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Evalúa, mediante datos cuantificables (como porcentajes de asistencia o satisfacción), qué tan bien una entidad de salud ejecuta su plan interno, siendo crucial para medir la eficacia de la capacitación, mejorar el desempeño del personal, asegurar el bienestar laboral, y cumplir con normativas como el SG-SST, permitiendo la mejora continua y una mejor atención al paciente, alineando recursos con objetivos estratégicos y fomentando un ambiente de trabajo saludable. La formación continua asegura que el personal de salud esté actualizado en protocolos médicos, lo que reduce riesgos de errores y mejora la seguridad del paciente.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Numero de actividades de formación y bienestar programadas en el periodo. **Denominador:** (Número total de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura

8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 14. 1. Nombre Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción evalúa el grado en que una entidad de salud incorpora y utiliza tecnología para mejorar la calidad, eficiencia y resultados (ej: % de historias clínicas digitalizadas, tiempo de espera reducido con TICs, actualización software, compra equipos). Su importancia radica en asegurar la **competitividad, sostenibilidad, mejora de la atención al paciente, optimización de procesos y cumplimiento normativo,** alineándose con la estrategia de la institución para tomar decisiones informadas sobre inversión tecnológica.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. **Denominador**: meta adquisición o actualización de tecnología) *100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 100 de 1993 (Sistema de Garantía de Calidad), la Política Nacional de Calidad en Salud (PNCS) 2025-2035, la Resolución 2082 de 2014 (Sistema Único de Acreditación, con su eje de Gestión de Tecnología) y la Resolución 1557 de 2023 (sobre el Plan de Gestión de la Calidad), que exigen a las ESEs y EPSs establecer planes de mejora continua, donde la medición de la tecnología es fundamental para la acreditación y la gestión del riesgo. Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 15. 1. Nombre aprobación del personal en evaluaciones de capacitaciones	
2. Descripción Evalúa la métrica de aprendizaje que cuantifica el porcentaje de profesionales que han alcanzado los conocimientos y competencias necesarios para aplicar las recomendaciones clínicas de manera segura y efectiva. La evaluación asegura que el personal comprende las nuevas evidencias científicas y los protocolos actualizados, minimizando el riesgo de errores médicos por desactualización. Disminuye la Variabilidad Clínica, al estandarizar el conocimiento mediante la aprobación masiva, se logra que los pacientes reciban tratamientos uniformes basados en la mejor evidencia disponible, lo cual mejora la calidad de la atención	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de colaboradores que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación **Denominador**: (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 que exige su adopción y aplicación por parte de los prestadores, y la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), que consagra el derecho fundamental a la salud y exige la atención basada en evidencia científica, promoviendo la implementación de estas guías. También se menciona la Resolución 1442 de 2013 para la revisión y actualización de GPCs, y la Guía Metodológica del Ministerio de Salud para su desarrollo, todas convergiendo en la obligatoriedad de calidad y evidencia en la atención en salud. Resolución 3100 de 2019.
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Parágrafo 1 : En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es: dequi.upres@policia.gov.co y con copia al correo del supervisor karen.restrepo3949@correo.policia.gov.co.

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

MODELO DE AUDITORÍA DE CALIDAD EN SALUD: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 *"Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"* y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad *"Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional"*.

MODELO DE AUDITORÍA DE CUENTAS: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole serán programados de acuerdo a un plan de auditorías definidas una vez se perfeccione y se de inicio al contrato y que serán notificadas por medio del supervisor del contrato, con un plan de auditoria orientado a la evaluación de los indicadores de seguimiento trimestral podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

ANEXO N°2
OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

MODIFICAR LOS ÌTEMS:

ÍTEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
23	EL CONTRATISTA debe garantizar la respuesta de agendamiento de oportunidad en las siguientes 24 horas a la solicitud, cuando se trate de derechos de petición o respuestas a acciones de tutelas, desacatos o riesgo de vida; y la programación debe ser así: Oportunidad en la prestación del servicio de Imágenes Diagnósticas: de 1 a 5 días calendario. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.
24	En caso de que no se oferte una oportunidad mejor por parte del proveedor, el tiempo máximo para la atención será la siguiente: Oportunidad en la prestación del servicio ambulatorio: de 1 a 15 días calendario. Oportunidad en el agendamiento del servicio para pacientes hospitalarios y de urgencias: máximo 7 horas. Oportunidad en la entrega de resultados ambulatorios: de 1 a 15 días calendario. Oportunidad en la entrega de resultados de pacientes hospitalarios y de urgencias: de 24 a 48 horas. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.

ITEMS	CRITERIO	TIEMPO
1	Oportunidad en la prestación del servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, (radiografías, ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden odontológica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles.
2	Oportunidad en la prestación del servicio de servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, (radiografías, ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden odontológica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles
3	Oportunidad en la prestación del servicio servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, (radiografías, ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden medica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles

Atentamente,

Firmado digitalmente por Franklin Garcia
Nombre de reconocimiento (DN): cn=Franklin Garcia, o=Radiologos, ou=Cedira, email=vpcomercial@cedicaf.com, c=CO
Fecha: 2026.01.28 14:22:00 -05'00'

FRANKLIN GARCÍA GONZALEZ
REPRESENTANTE LEGAL
RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S NIT 891409390-8

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA QUINDIO
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO TIPO B

GS- 2026 - 007252 / UPRES – GUPAS – 20.1

Armenia, 21 de enero de 2026

Señor Teniente Coronel
GILBERTO GUTIERREZ BOTELLO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.3
Calle 94 Avenida Villa Olimpica frente a expofuturo
Pereira

Asunto: solicitud modificación No. 01 del contrato No. 86-7-20213-25.

Respetuosamente me permito solicitar a mi coronel tenga a bien autorizar el trámite correspondiente a la modificación No.01 del contrato No. 86-7-20213-25 cuyo objeto es "**Prestación de Servicios de Imagenologia, Exámenes Diagnósticos Especializados, para garantizar las atenciones de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policia Nacional en las Unidades Prestadoras de Salud Quindio, pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No 3**", el cual se encuentra suscrito con la empresa RADIÓLOGOS ASOCIADOS S.A.S.

Lo anterior con el fin de incorporar los indicadores del ***DECRETO Nro. 441 DE 2022 EN LAS RELACIONES CONTRACTUALES Y ACUERDOS DE VOLUNTADES CON PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (PSS) Y PROVEEDORES DE TECNOLOGÍAS EN SALUD (PTS) DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL*** y ***RESOLUCIÓN 256 DEL 2016,*** así:

La información que se relaciona a continuación es de carácter entregable una vez se dé inicio a la ejecución del contrato

ITEM	DESCRIPCION
1	Lista de servicios de salud autorizados para contratación, según los convenios celebrados con proveedores de servicios médicos.
2	Lista de tecnologías médicas sujetas a contratación.
3	Red completa de proveedores de servicios de salud, afiliada y registrada en el módulo de redes del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y su articulación con los proveedores de tecnologías de salud, así como la complementariedad en servicios y tecnologías en salud, de acuerdo con la población a atender y el lugar de prestación o provisión.
4	El catálogo de guías de práctica clínica y protocolos de atención, de acuerdo con el objeto contractual y los métodos acordados para su entrega y actualización
5	Capacidad instalada y cálculo de suficiencia

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte resolución 256 de 2016)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	Proporción de satisfacción global	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador**: Número de usuarios que respondieron la pregunta	≥ 90% 89% – 80% 79% -70% < 70%

Calidad	**Oportunidad** Tiempo promedio de espera para la toma de ecografías	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador:** total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.	<15 15 >15 >18
Calidad	**Oportunidad** Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes diagnosticas	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.	<15 15 >15 >18
Calidad	Tasa de caídas en el servicio en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	**Numerador**: Número total de pacientes atendidos en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica que sufren caidas en el periodo. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.	0 0 1 >1
Calidad/ Seguridad	Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.	0 0 1 >1

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Oportunidad de pago	**Numerador**: Total facturas validas pagadas dentro 30 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el periodo	>90% 89% - 80% 79% -70% 70%
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior **Denominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	>90% 80% 70% <70%
Gestion	Tasa de Precisión de Facturación	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** total facturas radicadas en el mismo periodo	>90% 80% 70% <70%
Estructura	Índice de cumplimiento de revisión protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de protocolos revisados en el periodo. **Denominador**: Total de protocolos programados para el periodo * 100	>30% 25% <20% <12%

Estructura	Nombre Cumplimiento de actividades de formación y bienestar de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de actividades de formación y bienestar programadas en el periodo. **Denominador**: (Número total de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el periodo) X100%	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
Estructura	Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. **Denominador**: meta adquisición o actualización de tecnología) *100	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
Estructura	Aprobación del personal en evaluaciones de capacitaciones	**Numerador**: Número de colaboradores que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación **Denominador**: (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100	>90% 89-85% 84%- 80% <80%

SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO)

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de seguimiento y requerimiento de acciones correctivas o plan de mejoramiento:

Indicador Nro 1. 1. Nombre Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total facturas validas pagadas dentro 30 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234.
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	4%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 2. 1. Nombre Índice de Conversión de Servicios Facturados
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.
3. Unidad de medida: porcentaje

4. Fórmula	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior **Denominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% <60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 3. 1. Nombre Tasa de Precisión de Facturación	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% <60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 4. 1. Nombre Proporción de satisfacción global	
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido?

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestion y resultado	5 %
12. Fecha de creacion 05/01/2026	

Indicador Nro 4. 1. Nombre Proporción de satisfacción global	
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**. Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador: Número** de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 5. 1. Nombre Porcentaje de usuarios con proceso de contrareferencia priorizado	
2. Descripción evalúa la rapidez y calidad con que se comunican hallazgos críticos (sospecha de cáncer o riesgo) a la entidad aseguradora, buscando reducir la brecha entre la detección por imagen y el inicio del tratamiento, siendo crucial para mejorar la supervivencia y pronóstico del paciente, ya que en oncología, el tiempo es vital para un diagnóstico y manejo temprano, impactando directamente en la eficacia de terapias como la cirugía o quimioterapia.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total con sospecha de patología oncológica o de riesgo reportada dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada **Denominador**: total usuarios con sospecha de patología oncológica o de riesgo.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Proceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, que adopta el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)
	76% 70%-75%

10. Meta, umbral o rango esperado	-70% -50%	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %	
12. Fecha de creación 05/01/2026		

Indicador Nro. 6. 1. Nombre Demanda insatisfecha del servicio en el mes		
2. Descripción El indicador de **Demanda Insatisfecha** mide pacientes que no logran citas oportunas (dentro rangos definidos) por falta de oferta de servicios, revelando brechas críticas, especialmente en salud especializada en zonas remotas: su importancia radica en cuantificar la necesidad real, identificar causas (falta de recursos, mala gestión), y orientar decisiones estratégicas para mejorar acceso, calidad y equidad, optimizando recursos y reduciendo listas de espera, crucial para la salud pública y la satisfacción del paciente Se define como la porción de la demanda de servicios de salud (citas especializadas) que no es atendida dentro de los tiempos considerados óptimos debido a la escasez de oferta (pocos especialistas, cupos limitados, barreras geográficas/económicas). Medir la demanda insatisfecha en una institución de salud es una tarea necesaria que ayuda a los responsables de la administración a encontrar puntos débiles en su gestión con el fin de mejorarlos y así garantizar la calidad del servicio y los derechos de los ciudadanos que usan los servicios de salud.		
3. Unidad de medida: porcentaje		
4. Fórmula	**Numerador**: Total usuarios que no logran acceder a la cita solicitada dentro de la oportunidad definida en la minuta, por falta de oferta, en el periodo evaluado. **Denominador:** Total usuarios que solicitaron cita en el periodo de tiempo.	
5. Periodicidad de medición	Trimestral	
6. Progresividad de la medición		
7. Tipología	Resultado	
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A		
9. Referente técnico del indicador	Ley 1751 de 2015 y el Decreto 1599 de 2022 Modelo PAIS 2016	
10. Meta, umbral o rango esperado	>10% 10% 11-15% 16%	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %	
12. Fecha de creación 05/01/2026		

Indicador Nro. 7. 1. Nombre Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de ecografías	
2. Descripción	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	

Indicador Nro. 10. 1. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos de farmacovigilancia tecnovigilancia relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 11. 1. Nombre Índice de cumplimiento de revisión protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Un Índice de Cumplimiento de Revisión de Protocolos mide qué tan bien una IPS revisa y actualiza sus procedimientos (protocolos) según su plan interno, siendo clave para asegurar calidad, seguridad del paciente, cumplimiento normativo y optimización de recursos, permitiendo identificar brechas y mejorar continuamente la atención en salud, en línea con sistemas como el PAMEC o SOGCS en Colombia. Al interior de las organizaciones contribuye a identifica áreas donde los protocolos son obsoletos o no se cumplen, previniendo fallos, fomenta la evaluación sistemática, clave para el PAMEC y la calidad total.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Numero de protocolos revisados en el periodo. **Denominador**: Total de protocolos programados para el periodo * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015.
10. Meta, umbral o rango esperado	>25% 25% -20% <-20%

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 12. 1. Nombre Cumplimiento de estándares de en auditorías adherencia a protocolos de atención de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Mide qué tanto los servicios de salud siguen el cronograma definido para la evaluación de los protocolos de atención basados en evidencia científica, crucial para estandarizar calidad, mejorar resultados clínicos (seguridad, efectividad), optimizar recursos y alinear la atención con el plan de mejoramiento de la entidad (PAMEC), aportando valor al cerrar brechas entre lo esperado y lo real, enfocándose en el paciente y promoviendo la mejora continua. Proporciona datos concretos para identificar causas de fallas y focalizar capacitaciones o cambios en procesos.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Numero de ítems cumplidos dentro de la lista de verificación en el periodo. **Denominador**: (Número total de ítems validados en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Proceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%-70% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 13. 1. Nombre Cumplimiento de actividades de formación y bienestar de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Evalúa, mediante datos cuantificables (como porcentajes de asistencia o satisfacción), qué tan bien una entidad de salud ejecuta su plan interno, siendo crucial para medir la eficacia de la capacitación, mejorar el desempeño del personal, asegurar el bienestar laboral, y cumplir con normativas como el SG-SST, permitiendo la mejora continua y una mejor atención al paciente, alineando recursos con objetivos estratégicos y fomentando un ambiente de trabajo saludable. La formación continua asegura que el personal de salud esté actualizado en protocolos médicos, lo que reduce riesgos de errores y mejora la seguridad del paciente.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Numero de actividades de formación y bienestar programadas en el periodo. **Denominador:** (Número total de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	

9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	≥90% 89-85% 84%- 80% ≤80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 14. 1. Nombre Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción evalúa el grado en que una entidad de salud incorpora y utiliza tecnología para mejorar la calidad, eficiencia y resultados (ej: % de historias clínicas digitalizadas, tiempo de espera reducido con TICs, actualización software, compra equipos). Su importancia radica en asegurar la **competitividad, sostenibilidad, mejora de la atención al paciente, optimización de procesos y cumplimiento normativo,** alineándose con la estrategia de la institución para tomar decisiones informadas sobre inversión tecnológica.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. **Denominador**: meta adquisición o actualización de tecnología) *100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 100 de 1993 (Sistema de Garantía de Calidad), la Política Nacional de Calidad en Salud (PNCS) 2025-2035, la Resolución 2082 de 2014 (Sistema Único de Acreditación, con su eje de Gestión de Tecnología) y la Resolución 1557 de 2023 (sobre el Plan de Gestión de la Calidad), que exigen a las ESEs y EPSs establecer planes de mejora continua, donde la medición de la tecnología es fundamental para la acreditación y la gestión del riesgo. Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 15. 1. Nombre aprobación del personal en evaluaciones de capacitaciones
2. Descripción Evalúa la métrica de aprendizaje que cuantifica el porcentaje de profesionales que han alcanzado los conocimientos y competencias necesarios para aplicar las recomendaciones clínicas de manera segura y efectiva. La evaluación asegura que el personal comprende las nuevas evidencias científicas y los protocolos actualizados, minimizando el riesgo de errores médicos por desactualización.

Disminuye la Variabilidad Clínica, al estandarizar el conocimiento mediante la aprobación masiva, se logra que los pacientes reciban tratamientos uniformes basados en la mejor evidencia disponible, lo cual mejora la calidad de la atención	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de colaboradores que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación **Denominador**: (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 que exige su adopción y aplicación por parte de los prestadores, y la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), que consagra el derecho fundamental a la salud y exige la atención basada en evidencia científica, promoviendo la implementación de estas guías. También se menciona la Resolución 1442 de 2013 para la revisión y actualización de GPCs, y la Guía Metodológica del Ministerio de Salud para su desarrollo, todas convergiendo en la obligatoriedad de calidad y evidencia en la atención en salud. Resolución 3100 de 2019.
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Parágrafo 1 : En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es: dequi.upres@policia.gov.co y con copia al correo del supervisor karen.restrepo3949@correo.policia.gov.co.

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

MODELO DE AUDITORÍA DE CALIDAD EN SALUD: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 *"Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"* y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad *"Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional"*.

MODELO DE AUDITORÍA DE CUENTAS: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción. EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones. Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoria previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole serán programados de acuerdo a un plan de auditorías definidas una vez se perfeccione y se de inicio al contrato y que serán notificadas por medio del supervisor del contrato. con un plan de auditoria orientado a la evaluación de los indicadores de seguimineto trimestral podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

ANEXO N°2
OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

MODIFICAR LOS ÌTEMS:

ÍTEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
23	EL CONTRATISTA debe garantizar la respuesta de agendamiento de oportunidad en las siguientes 24 horas a la solicitud, cuando se trate de derechos de petición o respuestas a acciones de tutelas, desacatos o riesgo de vida; y la programación debe ser así: Oportunidad en la prestación del servicio de Imágenes Diagnósticas: de 1 a 15 días calendario. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.
24	En caso de que no se oferte una oportunidad mejor por parte del proveedor, el tiempo máximo para la atención será la siguiente: Oportunidad en la prestación del servicio ambulatorio: de 1 a 15 días calendario. Oportunidad en el agendamiento del servicio para pacientes hospitalarios y de urgencias: máximo 7 horas. Oportunidad en la entrega de resultados ambulatorios: de 1 a 15 días calendario. Oportunidad en la entrega de resultados de pacientes hospitalarios y de urgencias: de 24 a 48 horas. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.

ÍTEMS	CRITERIO	TIEMPO
1	Oportunidad en la prestación del servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, (radiografías, ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden odontológica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles.

2	Oportunidad en la prestación del servicio de servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS. (radiografías. ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden odontológica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles
3	Oportunidad en la prestación del servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS. (radiografías. ecografías y tomografías). una vez presentada y radicada la autorización y la orden medica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles

Atentamente.

Intendente **KAREN ALEJANDRA RESTREPO GÓMEZ**
Supervisor del Contrato No 86-7-20213-25

Fecha de elaboración: 21-01-2026
Ubicación: D:\SUPERVISONES CONTRATOS

Carrera 13ª Nro. 1ª-117 frente al parque fundadores
Teléfonos 3134006036
karen.restrepo3949@correo.policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

MODIFICACION 001 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°86-7-20213-25 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 IDENTIFICADA CON NIT 900.339.410-8 Y RADIÓLOGOS ASOCIADOS S.A.S IDENTIFICADA CON NIT 891.409.390-8, CUYO OBJETO ES "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD QUINDÍO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3".

Entre los suscritos a saber, el señor Teniente Coronel **GILBERTO GUTIERREZ BOTELLO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 88.033.546 expedida en Pamplona Norte de Santander, actuando en nombre y representación de **LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3**, cargo para el cual fue nombrado mediante orden interna No. 003 del 07 de enero del 2025, y de acuerdo a la Resolución 00364 del 12/02/2025 que modifico temporalmente 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; por la otra **RADIÓLOGOS ASOCIADOS S.A.S** con **NIT. 891.409.390-8,** y su representante legal el señor **FRANKLIN GARCÍA GONZÁLEZ** identificada con cedula de ciudadanía Nro. 7.563.013 expedida en Armenia - Quindío quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido celebrar la presente y **MODIFICACION 001** Contrato N°**86-7-20213-25,** previa las siguientes consideraciones:

1.Que, la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, suscribió el Contrato No. **86-7-20213-25** con fecha 18 de noviembre del año 2025, el cual tiene por objeto **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD QUINDÍO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3"** por valor de **CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE ($140.000.000,00)** distribuidos de la siguiente manera:

- VEINTE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE ($20.000.000,00) para la vigencia 2025, amparados mediante Registro Presupuestal **SIIF No. 82625 del 20/11/2025.**
- CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE ($120.000.000,00) para la vigencia 2026, amparados mediante el compromiso de Vigencia futura **SIIF No. 10325 del 20/11/2025.** Expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3.

2.Que el contrato No. **86-7-20213-25** se perfecciono y legalizo con la firma de las partes y la expedición de la respectiva carta de inicio de ejecución del contrato a partir del día 28 de noviembre del 2025 hasta el 30 de abril del año 2026; o hasta agotar el presupuesto disponible lo que primero ocurra. proferida por el señor Teniente Coronel **GILBERTO GUTIERREZ BOTELLO**, en su calidad de jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3.

3.Que mediante comunicado oficial Nro. **GS-2026-006389-DEQUI** del 16/01/2026, la señora Intendente **KAREN ALEJANDRA RESTREPO GOMEZ** supervisora del contrato Nro. **86-7-20213-25** solicita a **RADIÓLOGOS ASOCIADOS S.A.S**, aceptar la **MODIFICACION 001**, en la cual se requiere incorporar los indicadores del **DECRETO Nro. 441 DE 2022 EN LAS RELACIONES**

CONTRACTUALES Y ACUERDOS DE VOLUNTADES CON PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (PSS) Y PROVEEDORES DE TECNOLOGÍAS EN SALUD (PTS) DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL y **RESOLUCIÓN 256 DEL 2016**. La empresa a través de su representante legal el señor **FRANKLIN GARCÍA GONZÁLEZ** mediante comunicado escrito, aceptan lo solicitado. (ver anexos).

4.Que, mediante comunicado oficial Nro. **GS-2026-007252-DEQUI** del 21/01/2026, la señora Intendente **KAREN ALEJANDRA RESTREPO GOMEZ** supervisora del contrato **86-7-20213-25** solicita al Señor Teniente Coronel **GILBERTO GUTIERREZ BOTELLO** Jefe Regional de aseguramiento en salud N.3, autorizar la **MODIFICACION 001**, en la cual se requiere modificar e incluir algunos aspectos en los anexos 2 y 21 referente los indicadores del **DECRETO Nro. 441 DE 2022 EN LAS RELACIONES CONTRACTUALES Y ACUERDOS DE VOLUNTADES CON PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (PSS) Y PROVEEDORES DE TECNOLOGÍAS EN SALUD (PTS) DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL.** La Jefatura, mediante comentario a través del Gestor de Documentos Policiales (GEPOL), dispone: "atender, verificar y proceder de acuerdo a la norma y fines e inicio del trámite correspondiente". **(Ver Imagen).**

Documento Electrónico No. GS-2026-007252-DEQUI

REGI3 - TC GUTIERREZ BOTELLO GILBERTO
Comentario : DIOS y Patria buenas tardes, respetuosamente atender, verificar y proceder de acuerdo a la norma y fines e inicio del trámite correspondiente. ; para: REGI3-SI MARIN VARGAS YULIET LISETH
Fecha : [illegible]

5. La presente modificación se realiza con fundamento en el Decreto 441 de 2022, que regula los acuerdos de voluntades entre entidades responsables de pago, prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, y establece la obligatoriedad de incluir indicadores mínimos de calidad, gestión y resultados para el seguimiento contractual.

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 **MODIFICACION 001** al Contrato Principal Nº 86-7-20213-25.

EN CONSECUENCIA, LAS PARTES ACUERDAN:

CLAUSULA PRIMERA: MODIFICAR E INCLUIR, algunos aspectos de las condiciones técnicas del contrato principal **Nro. 86-7-20213-25,** en sus anexos 2 y 2.1 **CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES**. así:

ANEXO N°2
OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

MODIFICAR LOS ÍTEMS:

ÍTEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
23	EL CONTRATISTA debe garantizar la respuesta de agendamiento de oportunidad en las siguientes 24 horas a la solicitud, cuando se trate de derechos de petición o respuestas a acciones de tutelas, desacatos o riesgo de vida; y la programación debe ser así: Oportunidad en la prestación del servicio de Imágenes Diagnósticas: de 1 a 15 días

	calendario. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.
24	En caso de que no se oferte una oportunidad mejor por parte del proveedor, el tiempo máximo para la atención será la siguiente: Oportunidad en la prestación del servicio ambulatorio: de 1 a 15 días calendario. Oportunidad en el agendamiento del servicio para pacientes hospitalarios y de urgencias: máximo 7 horas. Oportunidad en la entrega de resultados ambulatorios: de 1 a 15 días calendario. Oportunidad en la entrega de resultados de pacientes hospitalarios y de urgencias: de 24 a 48 horas. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.

ÍTEMS	CRITERIO	TIEMPO
1	Oportunidad en la prestación del servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, (radiografías, ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden medica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles.
2	Oportunidad en la prestación del servicio de servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, (radiografías, ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden medica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles
3	Oportunidad en la prestación del servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, (radiografías, ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden medica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles

INCLUIR A LOS ANEXOS TÉCNICOS:

MODELO DE AUDITORÍA DE CALIDAD EN SALUD: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 *"Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"* y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad *"Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional"*.

MODELO DE AUDITORÍA DE CUENTAS: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole serán programados de acuerdo a un plan de auditorías definidas una vez se perfeccione el inicio al contrato y que serán notificadas por medio del supervisor del contrato, con un plan de auditoria orientado a la evaluación de los indicadores de seguimiento trimestral podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de

concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

INCLUIR LOS INDICADORES:

SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO)

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de seguimiento y requerimiento de acciones correctivas o plan de mejoramiento:

Indicador Nro 1. 1. Nombre Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total facturas validas pagadas dentro 30 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	4%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 2. 1. Nombre Índice de Conversión de Servicios Facturados	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior **Denominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	

10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% <60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 3. 1. Nombre Tasa de Precisión de Facturación	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% <60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 4. 1. Nombre Proporción de satisfacción global	
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador: Número** de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	

7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% «70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	17%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 7. 1. Nombre Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de ecografías	
2. Descripción	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	≤15 15 >15 >18
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	17%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 8. 1. Nombre Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes diagnosticas	
2. Descripción	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía	

Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<15 15 >15 >18
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 9. 1. Nombre Tasa de caídas en el servicio en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	
2. Descripción Es un estimador de las caídas de pacientes en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica en un mes de seguimiento.	
3. Unidad de medida: Por 1000 personas atendidas en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	
4. Fórmula	**Numerador**: Número total de pacientes atendidos en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica que sufren caídas. en el periodo **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente. Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en Pacientes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 10. 1. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos de farmacovigilancia tecnovigilancia relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.

5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 11. 1. Nombre Índice de cumplimiento de revisión protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Un Índice de Cumplimiento de Revisión de Protocolos mide qué tan bien una IPS revisa y actualiza sus procedimientos (protocolos) según su plan interno, siendo clave para asegurar calidad, seguridad del paciente, cumplimiento normativo y optimización de recursos, permitiendo identificar brechas y mejorar continuamente la atención en salud, en línea con sistemas como el PAMEC o SOGCS en Colombia. Al interior de las organizaciones contribuye a identifica áreas donde los protocolos son obsoletos o no se cumplen, previniendo fallos, fomenta la evaluación sistemática, clave para el PAMEC y la calidad total.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Numero de protocolos revisados en el periodo. **Denominador**: Total de protocolos programados para el periodo * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015.
10. Meta, umbral o rango esperado	>25% 25% -20% <12%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 12. 1. Nombre Cumplimiento de estándares de en auditorías adherencia a protocolos de atención de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad
2. Descripción Mide qué tanto los servicios de salud siguen el cronograma definido para la evaluación de los protocolos de atención basados en evidencia científica, crucial para

estandarizar calidad, mejorar resultados clínicos (seguridad, efectividad), optimizar recursos y alinear la atención con el plan de mejoramiento de la entidad (PAMEC), aportando valor al cerrar brechas entre lo esperado y lo real, enfocándose en el paciente y promoviendo la mejora continua. Proporciona datos concretos para identificar causas de fallas y focalizar capacitaciones o cambios en procesos.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Numero de ítems cumplidos dentro de la lista de verificación en el periodo. **Denominador**: (Número total de ítems validados en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Proceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 70% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 13. 1. Nombre Cumplimiento de actividades de formación y bienestar de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Evalúa, mediante datos cuantificables (como porcentajes de asistencia o satisfacción), qué tan bien una entidad de salud ejecuta su plan interno, siendo crucial para medir la eficacia de la capacitación, mejorar el desempeño del personal, asegurar el bienestar laboral, y cumplir con normativas como el SG-SST, permitiendo la mejora continua y una mejor atención al paciente, alineando recursos con objetivos estratégicos y fomentando un ambiente de trabajo saludable. La formación continua asegura que el personal de salud esté actualizado en protocolos médicos, lo que reduce riesgos de errores y mejora la seguridad del paciente.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Numero de actividades de formación y bienestar programadas en el periodo. **Denominador:** (Número total de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015
	>90% 89-85%

10. Meta, umbral o rango esperado	84%- 80% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 14. 1. Nombre Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción evalúa el grado en que una entidad de salud incorpora y utiliza tecnología para mejorar la calidad, eficiencia y resultados (ej: % de historias clínicas digitalizadas, tiempo de espera reducido con TICs, actualización software, compra equipos). Su importancia radica en asegurar la **competitividad, sostenibilidad, mejora de la atención al paciente, optimización de procesos y cumplimiento normativo,** alineándose con la estrategia de la institución para tomar decisiones informadas sobre inversión tecnológica.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. **Denominador**: meta adquisición o actualización de tecnología) *100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 100 de 1993 (Sistema de Garantía de Calidad), la Política Nacional de Calidad en Salud (PNCS) 2025-2035, la Resolución 2082 de 2014 (Sistema Único de Acreditación, con su eje de Gestión de Tecnología) y la Resolución 1557 de 2023 (sobre el Plan de Gestión de la Calidad), que exigen a las ESEs y EPSs establecer planes de mejora continua, donde la medición de la tecnología es fundamental para la acreditación y la gestión del riesgo. Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 15. 1. Nombre aprobación del personal en evaluaciones de capacitaciones
2. Descripción Evalúa la métrica de aprendizaje que cuantifica el porcentaje de profesionales que han alcanzado los conocimientos y competencias necesarios para aplicar las recomendaciones clínicas de manera segura y efectiva. La evaluación asegura que el personal comprende las nuevas evidencias científicas y los protocolos actualizados, minimizando el riesgo de errores médicos por desactualización. Disminuye la Variabilidad Clínica, al estandarizar el conocimiento mediante la aprobación masiva, se logra que los pacientes reciban tratamientos uniformes

basados en la mejor evidencia disponible, lo cual mejora la calidad de la atención	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de colaboradores que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación **Denominador**: (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 que exige su adopción y aplicación por parte de los prestadores, y la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), que consagra el derecho fundamental a la salud y exige la atención basada en evidencia científica, promoviendo la implementación de estas guías. También se menciona la Resolución 1442 de 2013 para la revisión y actualización de GPCs, y la Guía Metodológica del Ministerio de Salud para su desarrollo, todas convergiendo en la obligatoriedad de calidad y evidencia en la atención en salud. Resolución 3100 de 2019.
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

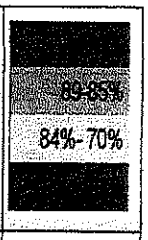
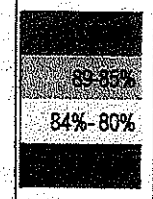
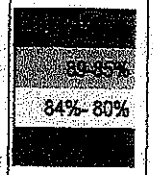
INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte resolución 256 de 2016)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	Proporción de satisfacción global	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador**: Número de usuarios que respondieron la pregunta	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
Calidad	**Oportunidad** Tiempo promedio de espera para la toma de ecografías	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador:** total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.	<15 15 >15 >18

Calidad	**Oportunidad** Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes diagnosticas	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.	<15 15 >15 >18
Calidad	Tasa de caídas en el servicio en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	**Numerador**: Número total de pacientes atendidos en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica que sufren caídas en el periodo. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.	0 0 1 >1
Calidad/ Seguridad	Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.	0 0 1 >1

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Oportunidad de pago	**Numerador**: Total facturas validas pagadas dentro 30 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el período	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior **Denominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	>90% 80% 70% <60%
Gestion	Tasa de Precisión de Facturación	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** total facturas radicadas en el mismo periodo	>25% 25% -20% <12%
Estructura	Índice de cumplimiento de revisión protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de protocolos revisados en el periodo. **Denominador**: Total de protocolos programados para el periodo * 100	>90% 80% 70% <60%

Proceso	Cumplimiento de estándares de en auditorías adherencia a protocolos de atención acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de estándares cumplidos dentro de la lista de verificación en el periodo. **Denominador**: (Número total de estándares validados en el periodo) X100%	
Estructura	Nombre Cumplimiento de actividades de formación y bienestar de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de actividades de formación y bienestar programadas en el periodo. **Denominador**: (Número total de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el periodo) X100%	
Estructura	Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. **Denominador**: meta adquisición o actualización de tecnología) *100	
Estructura	Aprobación del personal en evaluaciones de capacitaciones	**Numerador**: Número de colaboradores que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación **Denominador**: (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100	

PARÁGRAFO 1 : En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es: dequi.upres@policia.gov.co y con copia al correo del supervisor karen.restrepo3949@correo.policia.gov.co.

PARÁGRAFO 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

La información que se relaciona a continuación, es de carácter entregable una vez se suscriba la presente modificación:

ITEM	DESCRIPCION
1	Lista de servicios de salud autorizados para contratación, según los convenios celebrados con proveedores de servicios médicos.

2	Lista de tecnologías médicas sujetas a contratación.
3	Red completa de proveedores de servicios de salud, afiliada y registrada en el módulo de redes del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y su articulación con los proveedores de tecnologías de salud, así como la complementariedad en servicios y tecnologías en salud, de acuerdo con la población a atender y el lugar de prestación o provisión.
4	El catálogo de guías de práctica clínica y protocolos de atención, de acuerdo con el objeto contractual y los métodos acordados para su entrega y actualización
5	Capacidad instalada y cálculo de suficiencia

CLÁUSULA SEGUNDA: 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 TERCERA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN – La presente la **MODIFICACION 001** al Contrato Principal **No 86-7-20213-25**, se entiende perfeccionada y legalizada con la firma de las partes aprobación de la garantía única.

CLÁUSULA CUARTA: Las demás cláusulas del contrato principal **No. 86-7-20213-25** 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 28 ENE 2026

CONTRATANTE.

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

CONTRATISTA.

Firmado digitalmente por Franklin Garcia
Nombre de reconocimiento (DN): cn=Franklin Garcia, o=Radiologos, ou=Cedira, email=vpcomercial@cedicaf.com, c=CO
Fecha: 2026.01.28 14:23:15 -05'00'

Señor **FRANKLIN GARCÍA GONZALEZ**
cedula de ciudadanía Nro. 7.563.013 expedida en Armenia - Quindío
Representante Legal de **RADIÓLOGOS ASOCIADOS S.A.S**
NIT. 891.409.390-8

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR:	Analista Grupo contratos	CPS. Lina Marcela Aguirre Gonzalez	
REVISADO PARA FIRMA POR	Abogado Grupo Contratos	CPS. Nelson Raúl Figueroa Peñaloza	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Grupo Contratos	SI. Yuliet Liseth Marin Vargas	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Área Logística y financiera	CT. Camilo Andrés Barón Trujillo	

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3

Nro. GS-2026- 001465 **/ RASES – JEFAT 29.25**

Pereira, 29 de enero de 2026

señor **FRANKLIN GARCÍA GONZÁLEZ**
Representante Legal **RADIÓLOGOS ASOCIADOS S.A.S**
NIT. 891.409.390-8
Armenia – Quindío

Asunto: notificación inicio **modificación 001** contrato Nro. 86-7-20213-25.

Cordial saludo, de manera atenta me permito informarle que fueron perfeccionados los trámites de la Modificación Nro. 001 del contrato Nro. 86-7-20213-25 cuyo objeto es **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD QUINDÍO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3".**

MODIFICACION 001: MODIFICAR E INCLUIR, algunos aspectos de las condiciones técnicas del contrato principal **Nro. 86-7-20213-25,** en sus anexos 2 y 2.1 **CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES**. así:

ANEXO N°2
OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

MODIFICAR LOS ÍTEMS:

ÍTEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
23	EL CONTRATISTA debe garantizar la respuesta de agendamiento de oportunidad en las siguientes 24 horas a la solicitud, cuando se trate de derechos de petición o respuestas a acciones de tutelas, desacatos o riesgo de vida; y la programación debe ser así: Oportunidad en la prestación del servicio de Imágenes Diagnósticas: de 1 a 15 días calendario. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.
24	En caso de que no se oferte una oportunidad mejor por parte del proveedor, el tiempo máximo para la atención será la siguiente: Oportunidad en la prestación del servicio ambulatorio: de 1 a 15 días calendario. Oportunidad en el agendamiento del servicio para pacientes hospitalarios y de urgencias: máximo 7 horas. Oportunidad en la entrega de resultados ambulatorios: de 1 a 15 días calendario. Oportunidad en la entrega de resultados de pacientes hospitalarios y de urgencias: de 24 a 48 horas. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.

ÍTEMS	CRITERIO	TIEMPO
1	Oportunidad en la prestación del servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, (radiografías, ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden medica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles.
2	Oportunidad en la prestación del servicio de servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, (radiografías, ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden medica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles

3	Oportunidad en la prestación del servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, (radiografías, ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden medica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles

INCLUIR A LOS ANEXOS TÉCNICOS:

MODELO DE AUDITORÍA DE CALIDAD EN SALUD: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 *"Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"* y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad *"Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional"*.

MODELO DE AUDITORÍA DE CUENTAS: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole serán programados de acuerdo a un plan de auditorías definidas una vez se perfeccione el inicio al contrato y que serán notificadas por medio del supervisor del contrato, con un plan de auditoria orientado a la evaluación de los indicadores de seguimiento trimestral podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

INCLUIR LOS INDICADORES:

SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO)

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de seguimiento y requerimiento de acciones correctivas o plan de mejoramiento:

Indicador Nro 1. 1. Nombre Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)		
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.		
3. Unidad de medida: porcentaje		
4. Fórmula	**Numerador**: Total facturas validas pagadas dentro 30 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el periodo	
5. Periodicidad de medición	trimestral	
6. Progresividad de la medición		
7. Tipología	Gestión	
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A		
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,	
	>90%	
	89% - 80%	

10. Meta, umbral o rango esperado	79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	4%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 2. 1. Nombre Indice de Conversión de Servicios Facturados	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior **Denominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% -60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 3. 1. Nombre Tasa de Precisión de Facturación	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador**: total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% -60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 4. 1. Nombre Proporción de satisfacción global

2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador: Número** de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	17%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 7. 1. Nombre Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de ecografías	
2. Descripción	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<15 15 >15 >18
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	17%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 8. 1. Nombre Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes diagnosticas	
2. Descripción	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad

8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<15 15 >15 >16
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 9. 1. Nombre Tasa de caídas en el servicio en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	
2. Descripción Es un estimador de las caídas de pacientes en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica en un mes de seguimiento.	
3. Unidad de medida: Por 1000 personas atendidas en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	
4. Fórmula	**Numerador**: Número total de pacientes atendidos en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica que sufren caídas. en el periodo **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente. Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en Pacientes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 10. 1. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos de farmacovigilancia tecnovigilancia relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
	>1 0

10. Meta, umbral o rango esperado	0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 11. 1. Nombre Índice de cumplimiento de revisión protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Un Índice de Cumplimiento de Revisión de Protocolos mide qué tan bien una IPS revisa y actualiza sus procedimientos (protocolos) según su plan interno, siendo clave para asegurar calidad, seguridad del paciente, cumplimiento normativo y optimización de recursos, permitiendo identificar brechas y mejorar continuamente la atención en salud, en línea con sistemas como el PAMEC o SOGCS en Colombia. Al interior de las organizaciones contribuye a identifica áreas donde los protocolos son obsoletos o no se cumplen, previniendo fallos, fomenta la evaluación sistemática, clave para el PAMEC y la calidad total.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Numero de protocolos revisados en el periodo. **Denominador**: Total de protocolos programados para el periodo * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015.
10. Meta, umbral o rango esperado	>25% 25% -20% <12%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 12. 1. Nombre Cumplimiento de estándares de en auditorías adherencia a protocolos de atención de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Mide qué tanto los servicios de salud siguen el cronograma definido para la evaluación de los protocolos de atención basados en evidencia científica, crucial para estandarizar calidad, mejorar resultados clínicos (seguridad, efectividad), optimizar recursos y alinear la atención con el plan de mejoramiento de la entidad (PAMEC), aportando valor al cerrar brechas entre lo esperado y lo real, enfocándose en el paciente y promoviendo la mejora continua. Proporciona datos concretos para identificar causas de fallas y focalizar capacitaciones o cambios en procesos.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Numero de ítems cumplidos dentro de la lista de verificación en el periodo. **Denominador**: (Número total de ítems validados en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Proceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015
	>90% 89-85% 84%- 70%

10. Meta, umbral o rango esperado	<70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 13. 1. Nombre Cumplimiento de actividades de formación y bienestar de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Evalúa, mediante datos cuantificables (como porcentajes de asistencia o satisfacción), qué tan bien una entidad de salud ejecuta su plan interno, siendo crucial para medir la eficacia de la capacitación, mejorar el desempeño del personal, asegurar el bienestar laboral, y cumplir con normativas como el SG-SST, permitiendo la mejora continua y una mejor atención al paciente, alineando recursos con objetivos estratégicos y fomentando un ambiente de trabajo saludable. La formación continua asegura que el personal de salud esté actualizado en protocolos médicos, lo que reduce riesgos de errores y mejora la seguridad del paciente.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Numero de actividades de formación y bienestar programadas en el periodo. **Denominador:** (Número total de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 14. 1. Nombre Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción evalúa el grado en que una entidad de salud incorpora y utiliza tecnología para mejorar la calidad, eficiencia y resultados (ej: % de historias clínicas digitalizadas, tiempo de espera reducido con TICs, actualización software, compra equipos). Su importancia radica en asegurar la **competitividad, sostenibilidad, mejora de la atención al paciente, optimización de procesos y cumplimiento normativo,** alineándose con la estrategia de la institución para tomar decisiones informadas sobre inversión tecnológica.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. **Denominador**: meta adquisición o actualización de tecnología) *100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 100 de 1993 (Sistema de Garantía de Calidad), la Política Nacional de Calidad en Salud (PNCS) 2025-2035, la Resolución 2082 de 2014 (Sistema Único de Acreditación, con su eje de Gestión de Tecnología) y la Resolución 1557 de 2023 (sobre el Plan de Gestión de la Calidad), que exigen a las ESEs y EPSs establecer planes de mejora

	continua, donde la medición de la tecnología es fundamental para la acreditación y la gestión del riesgo. Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 15. 1. Nombre aprobación del personal en evaluaciones de capacitaciones	
2. Descripción Evalúa la métrica de aprendizaje que cuantifica el porcentaje de profesionales que han alcanzado los conocimientos y competencias necesarios para aplicar las recomendaciones clínicas de manera segura y efectiva. La evaluación asegura que el personal comprende las nuevas evidencias científicas y los protocolos actualizados, minimizando el riesgo de errores médicos por desactualización. Disminuye la Variabilidad Clínica, al estandarizar el conocimiento mediante la aprobación masiva, se logra que los pacientes reciban tratamientos uniformes basados en la mejor evidencia disponible, lo cual mejora la calidad de la atención	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de colaboradores que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación **Denominador**: (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 que exige su adopción y aplicación por parte de los prestadores, y la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), que consagra el derecho fundamental a la salud y exige la atención basada en evidencia científica, promoviendo la implementación de estas guías. También se menciona la Resolución 1442 de 2013 para la revisión y actualización de GPCs, y la Guía Metodológica del Ministerio de Salud para su desarrollo, todas convergiendo en la obligatoriedad de calidad y evidencia en la atención en salud. Resolución 3100 de 2019.
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte resolución 256 de 2016)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado

Calidad	Proporción de satisfacción global	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador**: Número de usuarios que respondieron la pregunta	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
Calidad	**Oportunidad** Tiempo promedio de espera para la toma de ecografías	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador:** total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.	<15 15 >15 >18
Calidad	**Oportunidad** Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes diagnosticas	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.	<15 15 >15 >18
Calidad	Tasa de caídas en el servicio en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	**Numerador**: Número total de pacientes atendidos en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica que sufren caídas en el periodo. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.	0 0 1 >1
Calidad/ Seguridad	Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.	0 0 1 >1

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Oportunidad de pago	**Numerador**: Total facturas validas pagadas dentro 30 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el periodo	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior **Denominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	>90% 80% 70% <60%
Gestion	Tasa de Precisión de Facturación	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** total facturas radicadas en el mismo periodo	>25% 25% -20% <12%

Estructura	Índice de cumplimiento de revisión protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de protocolos revisados en el periodo. **Denominador**: Total de protocolos programados para el periodo * 100	>90% 80% 70% <60%
Proceso	Cumplimiento de estándares de en auditorías adherencia a protocolos de atención acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de estándares cumplidos dentro de la lista de verificación en el periodo. **Denominador**: (Número total de estándares validados en el periodo) X100%	>90% 89-85% 84%- 70% <70%
Estructura	Nombre Cumplimiento de actividades de formación y bienestar de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de actividades de formación y bienestar programadas en el periodo. **Denominador**: (Número total de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el periodo) X100%	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
Estructura	Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. **Denominador**: meta adquisición o actualización de tecnología) *100	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
Estructura	Aprobación del personal en evaluaciones de capacitaciones	**Numerador**: Número de colaboradores que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación **Denominador**: (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100	>90% 89-85% 84%- 80% <80%

PARÁGRAFO 1 : En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es: dequi.upres@policia.gov.co y con copia al correo del supervisor karen.restrepo3949@correo.policia.gov.co.

PARÁGRAFO 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

La información que se relaciona a continuación, es de carácter entregable una vez se suscriba la presente modificación:

ITEM	DESCRIPCION
1	Lista de servicios de salud autorizados para contratación, según los convenios celebrados con proveedores de servicios médicos.

2	Lista de tecnologías médicas sujetas a contratación.
3	Red completa de proveedores de servicios de salud, afiliada y registrada en el módulo de redes del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y su articulación con los proveedores de tecnologías de salud, así como la complementariedad en servicios y tecnologías en salud, de acuerdo con la población a atender y el lugar de prestación o provisión.
4	El catálogo de guías de práctica clínica y protocolos de atención, de acuerdo con el objeto contractual y los métodos acordados para su entrega y actualización
5	Capacidad instalada y cálculo de suficiencia

En consecuencia, a partir de la fecha del presente documento puede dar inicio a la **MODIFICACIÓN 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 Nro. 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: CT. CAMILO ANDRÉS BARÓN TRUJILLO
Jefe Área Logística y Financiera RASES Nro.3

Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 ext.8307
deris.rase3-gco@policía.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-2026-001466 **/ RASES 3 –GRUCO 29.25**

Pereira, 29 de enero de 2026

Señora
Intendente **KAREN ALEJANDRA RESTREPO GOMEZ**
supervisora del contrato 86-7-20213-25
Armenia – Quindío

Asunto: notificación inicio supervisión **modificación 001** contrato Nro. 86-7-20213-25.

En cumplimiento de la Resolución No. 00090 del 15/01/2018, por la cual se reglamenta la actividad de los inventores, supervisores y coordinadores de los contratos y/o convenios en la Policía Nacional, me permito informarle como SUPERVISOR de la Modificación Nro. 001 del contrato Nro. 86-7-20213-25 cuyo objeto es **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD QUINDÍO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3".**

MODIFICACION 001: MODIFICAR E INCLUIR, algunos aspectos de las condiciones técnicas del contrato principal **Nro. 86-7-20213-25,** en sus anexos 2 y 2.1 **CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES**. así:

ANEXO N°2
OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

MODIFICAR LOS ÍTEMS:

ÍTEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
23	EL CONTRATISTA debe garantizar la respuesta de agendamiento de oportunidad en las siguientes 24 horas a la solicitud, cuando se trate de derechos de petición o respuestas a acciones de tutelas, desacatos o riesgo de vida; y la programación debe ser así: Oportunidad en la prestación del servicio de Imágenes Diagnósticas: de 1 a 15 días calendario. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.
24	En caso de que no se oferte una oportunidad mejor por parte del proveedor, el tiempo máximo para la atención será la siguiente: Oportunidad en la prestación del servicio ambulatorio: de 1 a 15 días calendario. Oportunidad en el agendamiento del servicio para pacientes hospitalarios y de urgencias: máximo 7 horas. Oportunidad en la entrega de resultados ambulatorios: de 1 a 15 días calendario. Oportunidad en la entrega de resultados de pacientes hospitalarios y de urgencias: de 24 a 48 horas. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.

ÍTEMS	CRITERIO	TIEMPO
1	Oportunidad en la prestación del servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, (radiografías, ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden medica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles.
2	Oportunidad en la prestación del servicio de servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, (radiografías, ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden medica por parte del usuario en la entidad contratista.	De 1 a 15 días hábiles
3	Oportunidad en la prestación del servicio de IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, (radiografías,	De 1 a 15 días hábiles

	ecografías y tomografías), una vez presentada y radicada la autorización y la orden medica por parte del usuario en la entidad contratista.	

INCLUIR A LOS ANEXOS TÉCNICOS:

MODELO DE AUDITORÍA DE CALIDAD EN SALUD: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 *"Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"* y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad *"Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional"*.

MODELO DE AUDITORÍA DE CUENTAS: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole serán programados de acuerdo a un plan de auditorías definidas una vez se perfeccione el inicio al contrato y que serán notificadas por medio del supervisor del contrato, con un plan de auditoria orientado a la evaluación de los indicadores de seguimiento trimestral podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

INCLUIR LOS INDICADORES:

SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO)

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de seguimiento y requerimiento de acciones correctivas o plan de mejoramiento:

Indicador Nro 1. 1. Nombre Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total facturas validas pagadas dentro 30 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	4%

12. Fecha de creación 05/01/2026

Indicador Nro 2. 1. Nombre Índice de Conversión de Servicios Facturados	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior **Denominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% 60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 3. 1. Nombre Tasa de Precisión de Facturación	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% 60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 4. 1. Nombre Proporción de satisfacción global	
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron muy buena o

	buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador: Número** de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	17%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 7. 1. Nombre Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de ecografías	
2. Descripción	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<15 15 >15 >15
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	17%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 8. 1. Nombre Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes diagnosticas	
2. Descripción	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016

10. Meta, umbral o rango esperado	<15 15 >15 >18
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 9. 1. Nombre Tasa de caídas en el servicio en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	
2. Descripción Es un estimador de las caídas de pacientes en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica en un mes de seguimiento.	
3. Unidad de medida: Por 1000 personas atendidas en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	
4. Fórmula	**Numerador**: Número total de pacientes atendidos en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica que sufren caídas. en el periodo **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente. Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en Pacientes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 10. 1. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos de farmacovigilancia tecnovigilancia relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
	0 0 1

10. Meta, umbral o rango esperado	>1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 11. 1. Nombre Índice de cumplimiento de revisión protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Un Índice de Cumplimiento de Revisión de Protocolos mide qué tan bien una IPS revisa y actualiza sus procedimientos (protocolos) según su plan interno, siendo clave para asegurar calidad, seguridad del paciente, cumplimiento normativo y optimización de recursos, permitiendo identificar brechas y mejorar continuamente la atención en salud, en línea con sistemas como el PAMEC o SOGCS en Colombia. Al interior de las organizaciones contribuye a identifica áreas donde los protocolos son obsoletos o no se cumplen, previniendo fallos, fomenta la evaluación sistemática, clave para el PAMEC y la calidad total.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Numero de protocolos revisados en el periodo. **Denominador**: Total de protocolos programados para el periodo * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015.
10. Meta, umbral o rango esperado	>25% 25% -20% <12%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 12. 1. Nombre Cumplimiento de estándares de en auditorías adherencia a protocolos de atención de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Mide qué tanto los servicios de salud siguen el cronograma definido para la evaluación de los protocolos de atención basados en evidencia científica, crucial para estandarizar calidad, mejorar resultados clínicos (seguridad, efectividad), optimizar recursos y alinear la atención con el plan de mejoramiento de la entidad (PAMEC), aportando valor al cerrar brechas entre lo esperado y lo real, enfocándose en el paciente y promoviendo la mejora continua. Proporciona datos concretos para identificar causas de fallas y focalizar capacitaciones o cambios en procesos.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Numero de ítems cumplidos dentro de la lista de verificación en el periodo. **Denominador**: (Número total de ítems validados en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Proceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015
	>90% 89-85%

10. Meta, umbral o rango esperado		84%- 70% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %	
12. Fecha de creación 05/01/2026		

Indicador Nro. 13. 1. Nombre Cumplimiento de actividades de formación y bienestar de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad		
2. Descripción Evalúa, mediante datos cuantificables (como porcentajes de asistencia o satisfacción), qué tan bien una entidad de salud ejecuta su plan interno, siendo crucial para medir la eficacia de la capacitación, mejorar el desempeño del personal, asegurar el bienestar laboral, y cumplir con normativas como el SG-SST, permitiendo la mejora continua y una mejor atención al paciente, alineando recursos con objetivos estratégicos y fomentando un ambiente de trabajo saludable. La formación continua asegura que el personal de salud esté actualizado en protocolos médicos, lo que reduce riesgos de errores y mejora la seguridad del paciente.		
3. Unidad de medida: Porcentaje		
4. Fórmula	**Numerador:** Numero de actividades de formación y bienestar programadas en el periodo. **Denominador:** (Número total de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el periodo) X100%	
5. Periodicidad de medición	Trimestral	
6. Progresividad de la medición		
7. Tipología	Estructura	
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional		
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015	
10. Meta, umbral o rango esperado		>90% 89-85% 84%- 80% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %	
12. Fecha de creación 05/01/2026		

Indicador Nro. 14. 1. Nombre Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción evalúa el grado en que una entidad de salud incorpora y utiliza tecnología para mejorar la calidad, eficiencia y resultados (ej: % de historias clínicas digitalizadas, tiempo de espera reducido con TICs, actualización software, compra equipos). Su importancia radica en asegurar la **competitividad, sostenibilidad, mejora de la atención al paciente, optimización de procesos y cumplimiento normativo,** alineándose con la estrategia de la institución para tomar decisiones informadas sobre inversión tecnológica.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. **Denominador**: meta adquisición o actualización de tecnología) *100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 100 de 1993 (Sistema de Garantía de Calidad), la Política

	Nacional de Calidad en Salud (PNCS) 2025-2035, la Resolución 2082 de 2014 (Sistema Único de Acreditación, con su eje de Gestión de Tecnología) y la Resolución 1557 de 2023 (sobre el Plan de Gestión de la Calidad), que exigen a las ESEs y EPSs establecer planes de mejora continua, donde la medición de la tecnología es fundamental para la acreditación y la gestión del riesgo. Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 15. 1. Nombre aprobación del personal en evaluaciones de capacitaciones	
2. Descripción Evalúa la métrica de aprendizaje que cuantifica el porcentaje de profesionales que han alcanzado los conocimientos y competencias necesarios para aplicar las recomendaciones clínicas de manera segura y efectiva. La evaluación asegura que el personal comprende las nuevas evidencias científicas y los protocolos actualizados, minimizando el riesgo de errores médicos por desactualización. Disminuye la Variabilidad Clínica, al estandarizar el conocimiento mediante la aprobación masiva, se logra que los pacientes reciban tratamientos uniformes basados en la mejor evidencia disponible, lo cual mejora la calidad de la atención	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de colaboradores que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación **Denominador**: (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 que exige su adopción y aplicación por parte de los prestadores, y la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), que consagra el derecho fundamental a la salud y exige la atención basada en evidencia científica, promoviendo la implementación de estas guías. También se menciona la Resolución 1442 de 2013 para la revisión y actualización de GPCs, y la Guía Metodológica del Ministerio de Salud para su desarrollo, todas convergiendo en la obligatoriedad de calidad y evidencia en la atención en salud. Resolución 3100 de 2019.
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte resolución 256 de 2016)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado

Calidad	Proporción de satisfacción global	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador**: Número de usuarios que respondieron la pregunta	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
Calidad	**Oportunidad** Tiempo promedio de espera para la toma de ecografías	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador:** total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.	<15 15 >15 >18
Calidad	**Oportunidad** Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes diagnosticas	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.	<15 15 >15 >18
Calidad	Tasa de caídas en el servicio en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	**Numerador**: Número total de pacientes atendidos en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica que sufren caídas en el periodo. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.	0 0 1 >1
Calidad/ Seguridad	Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.	0 0 1 >1

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Oportunidad de pago	**Numerador**: Total facturas validas pagadas dentro 30 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el período	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior **Denominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	>90% 80% 70% <60%
Gestion	Tasa de Precisión de Facturación	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** total facturas radicadas en el mismo periodo	>25% 25% -20% <12%

Estructura	Índice de cumplimiento de revisión protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de protocolos revisados en el periodo. **Denominador**: Total de protocolos programados para el periodo * 100	>90% 80% 70% <60%
Proceso	Cumplimiento de estándares de en auditorías adherencia a protocolos de atención acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de estándares cumplidos dentro de la lista de verificación en el periodo. **Denominador**: (Número total de estándares validados en el periodo) X100%	>90% 89-85% 84%- 70% <70%
Estructura	Nombre Cumplimiento de actividades de formación y bienestar de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de actividades de formación y bienestar programadas en el periodo. **Denominador**: (Número total de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el periodo) X100%	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
Estructura	Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. **Denominador**: meta adquisición o actualización de tecnología) *100	>90% 89-85% 84%- 80% <80%
Estructura	Aprobación del personal en evaluaciones de capacitaciones	**Numerador**: Número de colaboradores que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación **Denominador**: (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100	>90% 89-85% 84%- 80% <80%

PARÁGRAFO 1 : En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es: dequi.upres@policia.gov.co y con copia al correo del supervisor karen.restrepo3949@correo.policia.gov.co.

PARÁGRAFO 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

La información que se relaciona a continuación, es de carácter entregable una vez se suscriba la presente modificación:

ITEM	DESCRIPCION
1	Lista de servicios de salud autorizados para contratación, según los convenios celebrados con proveedores de servicios médicos.
2	Lista de tecnologías médicas sujetas a contratación.
3	Red completa de proveedores de servicios de salud, afiliada y registrada en el módulo de redes del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y su articulación con los proveedores de tecnologías de salud, así como la complementariedad en servicios y tecnologías en salud, de acuerdo con la población a atender y el lugar de prestación o provisión.

4	El catálogo de guías de práctica clínica y protocolos de atención, de acuerdo con el objeto contractual y los métodos acordados para su entrega y actualización
5	Capacidad instalada y cálculo de suficiencia

En consecuencia, a partir de la fecha del presente documento puede dar inicio a la **MODIFICACIÓN 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. YULIET LISETH MARIN VARGAS
Jefe Grupo Contratos RASES Nro.3

Revisó: CT. CAMILO ANDRÉS BARÓN TRUJILLO
Jefe Área Logística y Financiera RASES Nro.3

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

INFORMACION PÚBLICA