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

GS- 2026 - /021089/ / UPRES – JEFAT – 20.1

Armenia, 05 de marzo de 2026

Señor
GUSTAVO FABIAN PORTELA REYES
Representante Legal SPORT MEDICAL CENTER IPS
Carrera 15 nro 5N - 05
E-mail: lidercontratacionsportmedical@gmail.com
Armenia – Quindío

Asunto: solicitud aceptación modificación, adición y prorroga No 01 del contrato No. 86-7-20216-25.

De manera atenta y respetuosa me permito solicitarle, estudie la posibilidad de aceptar una modificación, adición y prorroga al contrato No **86-7-20216-25** suscrito entre usted y **LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 NIT: 900.339.410,** cuyo objeto es la **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGÍA FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPÉUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3",** con el fin de ser ejecutada durante la vigencia 2026, así: adición por un valor de **SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL DE PESOS MCTE ($ 7.500.000)** y prorroga de (02) meses contados a partir del 01 de junio de 2026 hasta el 31 de Julio de 2026.

Así mismo 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 de la adición 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 protocolos 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 TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que se tendrán en cuenta como parte de la evaluación de la atención integral a la población objeto del contrato:

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

Para garantizar un control eficiente y transparente de la ejecución contractual, se ha implementado un sistema de semaforización.

Esta herramienta visual permite identificar rápidamente el estado de cumplimiento de los compromisos y facilitar la toma de decisiones basada en datos precisos como parte del mejoramiento continuo en la calidad en la atención.
Las convenciones definidas para la medición de los indicadores son las siguientes:

Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución.

Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.

Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.

Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.
Importancia de la Semaforización en el Seguimiento.

La implementación de este sistema es fundamental para transformar datos técnicos en información accionable.

La semaforización permite que los interesados realicen un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño y la implementación de acciones de mejora de manera oportuna.

Al estandarizar la evaluación, se garantiza una comunicación clara entre las partes, permitiendo priorizar esfuerzos en las áreas críticas (rojo y amarillo) y mantener la estabilidad en los procesos exitosos, así como la activación del análisis por parte de los equipos técnicos en cada unidad.

Armenia, 09 de marzo del 2026

SEÑORES:
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

ASUNTO: ACEPTACIÓN DE MODIFICACIÓN, ADICIÓN Y PRÓRROGA – CONTRATO NO. 86-7-20216-25

De manera atenta nos permitimos manifestar que, una vez revisada su solicitud, aceptamos la modificación, adición y prórroga del Contrato No. 86-7-20216-25, suscrito entre SPORT MEDICAL IPS S.A.S. y LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3, en los términos expuestos en su comunicación.

En consecuencia, estamos de acuerdo con la adición por valor de SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($7.750.000) y con la prórroga de dos (02) meses, contados a partir del 01 de junio de 2026 hasta el 31 de julio de 2026, así como con la incorporación de los indicadores establecidos en el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 256 de 2016, conforme a lo indicado.

Cordialmente,

Gustavo Portela.

GUSTAVO FABIAN PORTELA REYES
C.C 1.130.617.704 de Cali
Representante Legal
SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA S.A.S

Armenia 09 de marzo de 2026

SEÑORES:
DEPARTAMENTO DE POLICIA QUINDIO
JEFATURA ADMINISTRATIVA

ASUNTO: CERTIFICACION DE EJECUCION PRESUPUESTAL Y RADICACION DE FACTURACION PENDIENTE

Dando respuesta a su solicitud y con la finalidad de llevar la trazabilidad presupuestal y radicación de facturación pendiente correspondiente al contrato **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD APOYO TERAPÉUTICO Y DIAGNOSTICO EN FONOAUDIOLOGÍA, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO.**

De acuerdo a requerimiento de su unidad me permito enviar información solicitada:

CONTRATO N° 86-7-20216-25	
VIGENCIA 2025	$ 500.000
VIGENCIA 2026	$ 15.000.000
VALOR CONTRATO TOTAL	$ 15.500.000
VALOR EJECUTADO	$ 11.505.362
VALOR PENDIENTE DE RADICAR	$ 45.579
PENDIENTE POR AGENDAR	$ 370.461
AGENDADO A LA FECHA	$ 52.923
SALDO RESTANTE DEL CONTRATO	$ 3.525.675
PROYECCION EJECUCION	74,5%

Cordialmente,

Valentina G.
VALENTINA GALEANO GUARNIZO
LIDER DE CONTRATACIÓN
SPORT MEDICAL CENTER
IPS GUSTAVO PORTELA S.A.S

Vence 31/05/26

Urgente

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIO B QUINDIO

Nro. GS- 2026 - 7024197 **/ UPRES – JEFAT – 20.1**

Armenia, 13 marzo de 2026

Señor teniente coronel
GILBERTO GUTIERREZ BOTELLO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3
Regional de Aseguramiento en Salud No.3
Calle 94 Sector Villa Olímpica
Pereira

Asunto: solicitud adición, prorroga y modificación N°001 al contrato No 86-7-20216-25

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi coronel, estudie la posibilidad de autorizar adición, prorroga y modificación No 001 al contrato **No. 86-7-20216-25 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 NIT 900.339.410-8 Y SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS** cuyo objeto es "La prestación de servicios de salud de audiología fonoaudiología, apoyo terapéutico y diagnostico para los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud N° 3", por un valor total de **SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL ($7.750.000)** y prorroga de (02) meses contados a partir del 01 de junio de 2026 hasta el 31 de Julio de 2026.

Así mismo, 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***

Lo anterior, teniendo en cuenta que se requiere adicionar, con el fin de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de audiología y fonoaudiología a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, considerando que los procesos de diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de las alteraciones auditivas, del lenguaje, el habla y la comunicación, requieren una atención continua y oportuna, con la finalidad de evitar la interrupción de los tratamientos que actualmente reciben los usuarios.

En este sentido, la continuidad en la prestación del servicio permite evitar afectaciones en la atención en salud de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Quindio, garantizando l atención integral u oportuna de la población afiliada y beneficiaria.

Es de resaltar mi coronel, que a la fecha se cuenta con una ejecución del 74,5% que corresponde a $11.505.362,00 radicados y $45.579,00 en servicios facturados pendientes por radicar, según certificación de ejecución emitida por la entidad mediante oficio sin número de fecha 09/03/2026 de acuerdo a lo solicitado el cual se anexa.

Finalmente, me permito indicar que la adición referida no supera el 50% del valor inicialmente pactado en el contrato, de conformidad con la normatividad vigente en materia de contratación pública, así:

DESCRIPCION	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	$ 15.500.000
50% DEL VALOR INICIAL	$ 7.750.000
ADICION 001	$ 7.750.000
PORCENTAJE EN ADICIONES	50%
SALDO POR EJECUTAR	$ 3.525.675
SALDO PENDIENTE POR RADICAR	$ 45.579

Número de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 3

1. Informe de supervisión del mes de diciembre 2025 presentado mediante comunicado oficial GS-2026-000497-DEQUI del 3 de enero de 2026.

2. Informe de supervisión del mes de enero 2026 presentado mediante comunicado oficial GS-2026-010563-DEQUI del 4 de febrero de 2026.

3. Informe de supervisión del mes de febrero 2026 presentado mediante comunicado oficial GS-2026-022703-DEQUI del 10 de marzo de 2026.

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

Atentamente,

Subintendente **ALBA YINETH MURILLO LINARES**
Supervisor del Contrato No 86-7-20216-25

Anexo(s): 11 (Solicitud aceptación adición, prorroga y modificación, respuesta aceptación adición, prorroga y modificación, certificado de ejecución, antecedentes procuraduría, antecedentes judiciales, antecedentes registro nacional de medidas correctivas, antecedentes delitos sexuales, antecedentes contraloría, antecedentes REDAM)

Elaboró: **SI. Alba Yineth Murillo Linares**
UPRES/JEFAT

Fecha de elaboración: 13/03/2026
Ubicación: D:\CUENTAS 2026\SUPERVISONES

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

INFORMACIÓN PÚBLICA CLASIFICADA

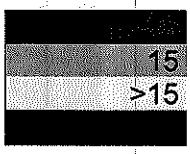
INDICADORES DE REPORTE MENSUAL
(Reporte resolución 256 de 2016)

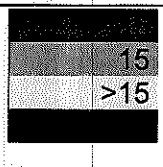
INDICADOR 1

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	Proporción de satisfacción global	**Numerador**: Número de usuarios del servicio de consulta externa, procedimientos terapéuticos y ayudas diagnosticas de audiología y fonoaudiología, 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%

Indicador Nro 1. 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 del servicio de consulta externa, procedimientos terapéuticos y ayudas diagnosticas de audiología y fonoaudiología, 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 2

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Especializada en audiología y fonoaudiología	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de audiología y fonoaudiología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó **Denominador:** Número total de citas de Medicina Especializada en audiología y fonoaudiología de primera vez asignadas	

Indicador Nro. 2. 1. Nombre Oportunidad Tiempo promedio de programación de exámenes diagnósticos y procedimientos en audiología y fonoaudiología.	
2. Descripción El indicador de oportunidad mide el tiempo transcurrido entre la solicitud de un procedimiento de apoyo diagnóstico o complementación terapéutica y su realización, siendo crucial para evaluar la agilidad, la calidad asistencial y la capacidad operativa de las instituciones. Este indicador busca evitar retrasos que pongan en riesgo la seguridad, bienestar o vida del paciente, constituyendo un factor determinante de la atención en salud.	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de audiología y fonoaudiología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó **Denominador:** Número total de citas de Medicina Especializada en audiología y fonoaudiología de primera vez asignadas
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 	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	9%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 3

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	**Oportunidad** Tiempo promedio de programación de procedimientos terapéuticos y ayudas diagnosticas de audiología y fonoaudiología	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia en días calendario entre la fecha de solicitud del servicio de procedimientos terapéuticos y ayudas diagnosticas de audiología y fonoaudiología y la fecha de prestación de este. **Denominador:** Total de ayudas diagnósticas y procedimientos prestados en el período evaluado en el servicio de audiología y fonoaudiología	<15 15 >15 >18

Indicador Nro. 3. 1. Nombre Tiempo promedio de programación de procedimientos terapéuticos y ayudas diagnosticas de audiología y fonoaudiología	
2. Descripción El indicador de oportunidad mide el tiempo transcurrido entre la solicitud de un procedimiento de apoyo diagnóstico o complementación terapéutica y su realización, siendo crucial para evaluar la agilidad, la calidad asistencial y la capacidad operativa de las instituciones. Este indicador busca evitar retrasos que pongan en riesgo la seguridad, bienestar o vida del paciente, constituyendo un factor determinante de la atención en salud.	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia en días calendario entre la fecha de solicitud del servicio de procedimientos terapéuticos y ayudas diagnosticas de audiología y fonoaudiología y la fecha de prestación de este. **Denominador:** Total de ayudas diagnósticas y procedimientos prestados en el período evaluado en el servicio de audiología y fonoaudiología
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	8%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 4

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	Tasa de caídas en el servicio de audiología y fonoaudiología	**Numerador**: Número total de pacientes atendidos en el servicio de audiología y fonoaudiología que sufren caídas en el periodo. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de audiología y fonoaudiología.	0 1

Indicador Nro. 4. 1. Nombre Tasa de caídas en el servicio en el servicio de audiología y fonoaudiología.	
2. Descripción Es un estimador de las caídas de pacientes de la especialidad y procedimientos en un mes de seguimiento.	
3. Unidad de medida: Por 1000 personas atendidas en la consulta de la especialidad y procedimientos	
4. Fórmula	**Numerador**: Número total de pacientes atendidos en el servicio de audiología y fonoaudiología que sufren caídas en el periodo. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de audiología y fonoaudiología.
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 3100 de 2019, 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 1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	8%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 5

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad/ Seguridad	Proporción de eventos adversos en el servicio de audiología y fonoaudiología	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de audiología y fonoaudiología. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de audiología y fonoaudiología.	0 0 1 >1

Indicador Nro. 5. 1. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en el servicio de audiología y fonoaudiología	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos de farmacovigilancia y/o tecnovigilancia relacionados con la atención en la consulta de la especialidad y procedimientos	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de audiología y fonoaudiología. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de audiología y fonoaudiología.
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 3100 de 2019 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	8%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

INDICADOR 6

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Oportunidad de pago	**Numerador**: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias. **Denominador:** Total facturas validas radicadas en el período.	>90% 89%-80% 79%-70%

Indicador Nro 6. 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 45 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%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 7

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
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%

Indicador Nro 7. 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% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	8%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 8

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** Total facturas radicadas en el mismo periodo	>90% 80% 70%

Indicador Nro 8. 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%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	8%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 9

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Estructura	Cumplimiento de evaluación adherencia a guías de práctica clínica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de evaluaciones de guías de práctica clínica realizadas de acuerdo al plan de trabajo en el periodo. **Denominador**: (Número total de evaluaciones planeadas en el periodo) X100%	>90% 80% 70% <60%

Indicador Nro. 9. 1. Nombre Cumplimiento de evaluación adherencia a protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad		
2. Descripción Un Índice de Cumplimiento de evaluación de guías de práctica clínica mide qué tan bien una IPS revisa y evalúa la adherencia a sus guías, 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 identificar áreas donde las guías 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 evaluaciones realizadas de acuerdo al plan de trabajo en el periodo. **Denominador**: (Número total de evaluaciones planeadas 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% 80% 70% <60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%	
12. Fecha de creación 05/01/2026		

INDICADOR 10

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Resultado	Aprobación del personal asistencial en evaluaciones de capacitaciones	**Numerador:** Número de colaboradores asistenciales que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación. **Denominador:** (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100	[redacted] 89-85% 84%- 80% [redacted]

Indicador Nro. 10. 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 asistenciales 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 3100 de 2019 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.
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted] 89-85% 84%- 80% [redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 11

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
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%

Indicador Nro. 11. 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	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 12

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Proceso	Porcentaje de usuarios con proceso de contrareferencia completo	**Numerador**: Total usuarios atendidos en el mes que cuentan con contrareferencia y alta de la especialidad para manejo por consulta externa o RIAS. **Denominador**: total usuarios atendidos por la especialidad en el periodo de tiempo.	70%-75% -70%

Indicador Nro. 12.1. Nombre Porcentaje de usuarios con proceso de contrarreferencia completo	
2. Descripción Un indicador como el "Porcentaje de Usuarios con Proceso de Contrareferencia Completo" mide la efectividad del retorno de pacientes a baja complejidad para atención continua, vital para la integralidad, pues asegura la continuidad asistencial, la adecuada inclusión en **Rutas Integrales de Atención en Salud** (RIAS) y programas interdisciplinarios, mejorando la calidad y eficiencia del sistema de salud al evitar reingresos innecesarios y garantizar seguimiento post-atención especializada, enfocándose en el paciente y no solo en el proceso. Busca cuantificar cuántos pacientes, tras recibir atención especializada (alta complejidad), son efectivamente devueltos al nivel primario (baja complejidad) con toda la información y planificación necesaria para su inclusión en programas de manejo crónico y seguimiento por equipos interdisciplinarios.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total usuarios atendidos en el mes que cuentan con contra referencia y alta de la especialidad para manejo por consulta externa o RIAS. **Denominador**: total usuarios atendidos en el periodo de tiempo.
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)
10. Meta, umbral o rango esperado	70%-75% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
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 del contrato **alba.murillo4043@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.

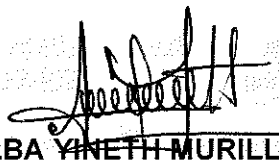
MODELO DE AUDITORÍA DE CALIDAD EN SALUD: El Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 *"Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas 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.

Atentamente,



Subintendente **ALBA YINETH MURILLO LINARES**
Supervisor del Contrato No 86-7-20216-25

Fecha de elaboración: 05-03-2026
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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141215174920

(415)7707212489984(8020) 000014121517492 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 2 0 7 5 1	1	Impuestos y Aduanas de Armenia 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
IPS GUSTAVO PORTELA S.A.S.	IPS GUSTAVO PORTELA S.A.S.

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

41. Dirección principal
CR 15 5 NORTE 07

42. Correo electrónico ipsgustavoportela@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 6 7 3 1 2 5 6 1	6 0 6 7 3 1 2 5 1 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 1	2 0 1 3 0 3 0 7	8 6 9 2	2 0 1 3 0 3 0 7	4 7 7 3		1 0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 1 4 1 6 4 2 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3; 57. Modo; 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PORTELA REYES GUSTAVO FABIAN

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | **001**

Página 2 de 9 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215174920

(415)7707212489984(8020) 000014121517492 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 2 0 7 5 1	1	Impuestos y Aduanas de Armenia	1

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 1 0 3 1 4	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 1 0 3 1 4	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 0 1 7 2 4 5 5	
78. Departamento	6 3	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 1 0 3 1 4	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 7 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 9 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215174920

(415)7707212489984(8020) 000014121517492 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 2 0 7 5 1	1	Impuestos y Aduanas de Armenia	1	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 1 0 3 1 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 1 3 0 6 1 7 7 0 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PORTELA	REYES	GUSTAVO	FABIAN

108. Número de identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 9 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215174920

(415)7707212489984(8020) 000014121517492 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 2 0 7 5 1	1	Impuestos y Aduanas de Armenia	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 4 9 1 2 7 2 1	9	1 9 3 1 5 5 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
ARAGON	OSORIO	YILDY	TATIANA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 3 1 3

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215174920

(415)7707212489984(8020) 000014121517492 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 2 0 7 5 1	1	Impuestos y Aduanas de Armenia	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento: SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS NO.1

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

165. Dirección: CARRERA 15 5 NORTE 07

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 1 7 2 4 6 3	2 0 1 1 0 3 1 5
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 6 7 3 1 2 5 6 1	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento: SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS N°2

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

165. Dirección: CR 14 8 N 70

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 2 7 0 7 7	2 0 1 8 0 7 0 5
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 6 7 3 1 2 5 1 5	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento: SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS NO. 4

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

165. Dirección: AV TREINTA DE AGOSTO 49 50

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 8 1 9 0 9 6 7	2 0 2 1 1 0 1 3
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 6 3 3 8 9 4 0 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215174920

(415)7707212489984(8020) 000014121517492 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 2 0 7 5 1	1	Impuestos y Aduanas de Armenia	1

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento: SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS NO.3

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

165. Dirección: CR 14 13 NORTE 60

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 6 6 6 0 6	2 0 2 2 1 1 2 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 6 7 3 1 2 5 6 1	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento: SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS NO.5

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

165. Dirección: AV CIRCUNVALAR 8 120

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 8 2 0 6 5 0 5	2 0 2 3 0 3 0 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 6 3 3 8 9 4 0 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento: SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS NO. 6

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

165. Dirección: CR 15 5 NORTE 05 BRR LOS PROFESIONALES

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 7 9 7 8 4	2 0 2 4 0 5 1 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 6 7 3 1 2 5 6 1	

COPIA NO AUTENTICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215174920

(415)7707212489984(8020) 000014121517492 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 2 0 7 5 1	1	Impuestos y Aduanas de Armenia 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento: SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS NO. 7

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

165. Dirección: CR 13 1 A NORTE 50

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 8 1 9 6 2	2 0 2 4 0 8 0 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 6 7 3 1 2 5 6 1	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento: SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS NO. 8

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

165. Dirección: AV TREINTA DE AGOSTO 39 07

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 8 2 2 2 2 1 0	2 0 2 4 0 9 2 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 6 3 3 8 9 4 0 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosmético 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: SMC SERVICIO FARMACEUTICO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

165. Dirección: CR 23 68 32 ED SEPPIHA - CAMELIA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 4 6 7 9 6	2 0 2 5 0 8 0 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 9 4 3 8 3 5 2 8	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 8 de 9 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215174920

(415)7707212489984(8020) 000014121517492 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 2 0 7 5 1	1	Impuestos y Aduanas de Armenia	1

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosmético 4 7 7 3

162. Nombre del establecimiento: SERVICIO FARMACEUTICO SMC

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

165. Dirección: AV TREINTA DE AGOSTO 42 63 LC 101 ED CIPRESES

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 8 2 3 0 8 2 0	2 0 2 5 0 8 2 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 9 4 3 8 3 5 2 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Estado de la Empresa o Persona

001

Página 9 de 9 Hoja 7

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215174920

(415)7707212489984(8020) 000014121517492 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
		Impuestos y Aduanas de Armenia 1	

Estado y beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 1 1 0 3 1 4		-
2				-
3				-
4				-
5				-
6				-
7				-
8				-
9				-
10				-
11				-
12				-
13				-
14				-
15				-
16				-
17				-
18				-
19				-
20				-
21				-
22				-

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.130.617.704

PORTELA REYES

APELLIDOS

GUSTAVO FABIAN

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-FEB-1988

CALI

(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.86	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

18-ABR-2006 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-3100102-65148906-M-1130617704-20060620 02719 06167A 02 213730462

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 292603343

PIB
10:54:25

Bogotá DC, 09 de marzo del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) GUSTAVO FABIAN PORTELA REYES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1130617704:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 09 de marzo de 2026, a las 10:59:09, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1130617704
Código de Verificación	1130617704260309105909

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:48:23 AM horas del 09/03/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1130617704**

Apellidos y Nombres: **PORTELA REYES GUSTAVO FABIAN**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 09/03/2026 11:03:12 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1130617704** y Nombre: **GUSTAVO FABIAN PORTELA REYES.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **136091579** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:33:29 horas del 09/03/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1130617704,** Apellidos y Nombres **PORTELA REYES GUSTAVO FABIAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS**, con NIT **900420751-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1130617704 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 09/03/2026 11:25 AM

Código Verificación: **7WJ3VE9GQY**

Válida hasta: **07/06/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

Nro. GS- 2026 7024202 **/ UPRES – JEFAT – 20.1**

Armenia, 13 de marzo de 2026

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

Asunto: solicitud certificación plan anual de adquisiciones modificación, adición y prorroga No 01

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a esta dependencia, certifique si en el plan de compras 2026, se encuentra contemplado el Rubro Presupuestal para **adicionar el contrato No. 86-7-20216-25 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 NIT 900.339.410-8 Y SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS.**, cuyo objeto es "La prestación de servicios de salud de audiología fonoaudiología, apoyo terapéutico y diagnostico para los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud N° 3", por un valor total de **SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL ($7.750.000)** y prorroga de (02) meses contados a partir del 01 de junio de 2026 hasta el 31 de Julio de 2026.

Así mismo 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***

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

DESCRIPCION	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	$ 15.500.000
50% DEL VALOR INICIAL	$ 7.750.000
ADICION 001	$ 7.750.000
PORCENTAJE EN ADICIONES	50%
SALDO POR EJECUTAR	$ 3.525.675
SALDO PENDIENTE POR RADICAR	$ 45.579

Atentamente,

Subintendente **ALBA YINETH MURILLO LINARES**
Supervisor del Contrato No 86-7-20216-25

Anexo(s): 12 (Solicitud aceptación adición, prorroga y modificación, respuesta aceptación, certificado de ejecución, antecedentes procuraduría, judiciales, registro nacional de medidas correctivas, delitos sexuales, contraloría, REDAM, solicitud adición, prorroga y modificación N°001)

Elaboró: **SI. Alba Yineth Murillo Linares**
UPRES/JEFAT

Fecha de elaboración: 13-03-2026
Ubicación: D:\CUENTAS 2026\SUPERVISONES

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

INFORMACIÓN PÚBLICA CLASIFICADA

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

POLICIA NACIONAL

FECHA 17 DE MARZO DE 2026

CERTIFICADO No. 138

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
O 40	RASES	PROGRAMA O - ATENCION INTEGRAL DE SERVICIOS EN SALUD	85121700	02-02-02-009-03 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	SERVICIOS DE AUDIOLOGIA Y FONOAUDIOLOGIA QUINDIO	7.750.000,00	-	-	1	7.750.000,00	-	-
En mi calidad de Responsable de Planeacion de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, certifico que consultado el Plan de Compras de Bienes y Servicios de la vigencia fiscal 2026, existe presupuesto para contratar elementos y/o servicios, como a continuación se discrimina: segun Resolucion No. 0001 del 01 de enero de 2026 del Decreto 1477 del 30 de diciembre de 2025 "Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2026 ,se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos",se detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Regionales de Aseguramiento en Salud,Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2026".Solicitud expedicion Plan de compras mediante comunicado oficial N° 024202 del 13/03/2026 para adicionar el proceso de contratacion de SERVICIOS DDE AUDIOLOGIA Y FONOAUDIOLOGIA QUINDIO contrato 86-5-20216-25							TOTAL	-	-	1	7.750.000,00	-	-

No. MGT PR-REGI3-0201-25

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN 2026 7.750.000,00

Subintendente JUAN CAMILO RIVERA BONILLA

Grado, Nombres y Apellidos Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos Unidad

Subintendente JUAN CAMILO RIVERA BONILLA

Grado, Nombres y Apellidos Jefe Planeación Unidad

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos _____

Cargo _____

Unidad _____

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

Nro. GS-2026 005942 **-DERIS /RASES 3 - GRUCO 20.1**

Pereira, 10 de abril de 2026

Señor subintendente
JHONDER BETANCUR VARELA
Responsable de Presupuesto RASES No 3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica, Frente Expofuturo
Pereira

Asunto: Solicitud Certificado de Disponibilidad Presupuestal.

Respetuosamente me permito solicitar sea expido el Certificado de Disponibilidad Presupuestal para la ADICION 001, PRORROGA 001 de acuerdo con la información que se detalla a continuación:

NUMERO DEL CONTRATO	86-7-20216-25
DATOS DEL CONTRATISTA	Entidad: SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA S.A.S NIT: 900420751-1
CERTIFICACION PLAN DE COMPRAS Y/O PANA	No. 138 DEL 17 DE MARZO DE 2026
DESCRIPCIÓN DEL OBJETO.	"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGÍA FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPÉUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3".
VALOR DEL CONTRATO	**QUINCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($15.500.000,00),** distribuidos de la siguiente manera: ➢ **QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($500.000,00) vigencia para la 2025.** ➢ **QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($15.000.000,00) para la vigencia 2026.**
VALOR ESTIMADO DE LA ADICION 001	SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 7.750.000,00) para la vigencia 2026.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VEINTITRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 23.250.000,00) distribuidos de la siguiente manera: ➢ QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($500.000,00) vigencia para la 2025. ➢ VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 22.750.000,00) para la vigencia 2026.

Atentamente,

Capitán **GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA**
Jefe Grupo de Contratos RASES Nro. 3

Lina Aguirre

Elaborado por: CPS Lina Marcela Aguirre G.
Analista Grupo de Contratos Rases Nro.3

Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 ext.8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjdjimene	JESUS DAVID JIMENEZ CHICA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-040	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3
Fecha y Hora Sistema:	10/04/2026 12:00:00 p. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	37026	**Fecha Registro:**	2026-04-10	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3			
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	7.750.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	7.750.000,00	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO
O40 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES

FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
Total:	7.750.000,00	0,00	7.750.000,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGIA Y FONOAUDIOLOGIA PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº3, CON PAA 136 DEL 17/03/2026

Firma Responsable

SIIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHJbetancu	JHONIDER BETANCUR VARELA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-040	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3
Fecha y Hora Sistema:	13/04/2026 12:00:00 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	36926	Fecha Registro:	2026-04-13	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	7.750.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual:	7.750.000,00	Saldo x Comprometer:	7.750.000,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	37026	Fecha Registro:	2026-04-10	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
O40 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	7.750.000,00	0,00	7.750.000,00	7.750.000,00	0,00

Objeto:	ADICION SERVICIOS DE AUDIOLOGIA PARA LA UPRES (QUINDIO) CONT 86-7-20216-25 SOLICITUD 005942-REGI3

Firma Responsable

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 3

Nit: 900339410

13/04/2026 14:44:24
V. 5000

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL. Numero: 196

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE *** $7,750,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: ADICION SERVICIOS DE AUDIOLOGIA PARA LA UPRES (QUINDIO) CONT 86-7-20216-25

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA
Nombre Solicitante: GUSTAVO NARVAEZ
Fecha Solicitud: 13/04/2026
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01524400	ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	$7,750,000.00
											TOTAL		$7,750,000.00

Expedido a los 13 dias del mes de Abril de 2026 en la ciudad de PEREIRA

SI. JHONIDER BETANCUR VARELA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

ADICION 001, PRORROGA 001 Y MODIFICACION 001 AL CONTRATO NRO. 86-7-20216-25 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 IDENTIFICADA CON NIT 900.339.410-8 Y SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS. IDENTIFICADA CON NIT 900420751-1 CUYO OBJETOS ES "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGÍA FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPÉUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3"

Entre los suscritos a saber, el señor Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.008.879 expedida en Cartagena - Bolívar, quien actúa en representación de **LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3**, cargo para el cual fue nombrado mediante orden interna No. 101 del 11 de abril de 2026, y de acuerdo a la Resolución 00502 del 05/03/2026,, por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos" proferida por el señor Director General de la Policía Nacional de Colombia; en uso de sus facultades legales y en especial de las conferidas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE** por una parte, y por la otra, la empresa **"SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS."** identificada con el **NIT. 900420751-1** representada legalmente por el señor **GUSTAVO FABIAN PORTELA REYES**, identificado con cedula de ciudadanía Nro. 1.130.617.704 expedida en Cali – Valle quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos convenido celebrar la presente **ADICION 001, PRORROGA 001 Y MODIFICACION 001** al **CONTRATO Nro. 86-7-20216-25,** previa las siguientes consideraciones:

1.Que, la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, suscribió el Contrato **Nro. 86-7-20216-25** con fecha 20 de noviembre del año 2025, el cual tiene por objeto "**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGÍA FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPÉUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3",** por valor de **QUINCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($15.500.000,00),** distribuidos de la siguiente manera:

- **QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($500.000,00)** para la vigencia 2025. Amparado mediante Certificado de Registro Presupuestal **SIIF No. 83225 del 24/11/2025.**
- **QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($15.000.000,00)** para la vigencia 2026. Amparado mediante Certificado de Registro Presupuestal **SIIF No. 14526 del 10/01/2026.**

2. Que el contrato N° **86-7-20216-25** se perfeccionó y legalizó con la firma de las partes y la expedición de la respectiva carta de inicio de fecha 10 de diciembre de 2025 y hasta el 31 de mayo del año 2026; o hasta agotar el presupuesto disponible lo que primero ocurra, proferida por el señor Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO,** en su calidad de jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3.

3. Que mediante comunicación oficial radicado Nro. **GS-2026-021089-DEQUI** del 05/03/2026, la señora Subintendente **ALBA YINETH MURILLO LINARES**, supervisora del contrato **No. 86-7-20216-25** solicita a **SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS.** aceptar la **ADICION 001** por la suma de SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 7.750.000,00) para la vigencia 2026, la **PRORROGA 001** por dos (02) meses a partir del 01/06/2026 hasta el 31/07/2026 y 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 mediante documento de fecha 09 de marzo de 2026, firmado por su representante legal el señor **GUSTAVO FABIAN PORTELO REYES** aceptan dicha solicitud. (Ver anexos).

4. Que mediante comunicación oficial radicado Nro. **GS-2026-024197-DEQUI** del 13/03/2026 la señora Subintendente **ALBA YINETH MURILLO LINARES**, supervisora del contrato **No. 86-7-20216-25** solicita al señor Teniente Coronel **GILBERTO GUTIERREZ BOTELLO** jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 autorizar **ADICION 001** por la suma de SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 7.750.000,00) para la vigencia 2026, la **PRORROGA 001** por dos (02) meses a partir del 01/06/2026 hasta el 31/07/2026 y 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 jefatura mediante el gestor de comunicaciones oficiales GEPOL, indica: "atender, verificar y proceder de acuerdo a la norma y fines e inicio del trámite correspondiente" (Ver Imagen).

Documento Electrónico No. GS-2026-024197-DEQUI

Buscar...



DEARA - TC GUTIERREZ BOTELLO GILBERTO
Comentario : DIOS y Patria buenos dias, respetuosamente atender, verificar y proceder de acuerdo a la norma y fines e inicio del tramite correspondiente. ; para: REGI3-SI MARIN VARGAS YULIET LISETH
Fecha : 16/03/2026 11:52



REGI3 - SI MARIN VARGAS YULIET LISETH
Comentario : Cordialmente se remite para inicio y trámite correspondiente, favor tomar contacto con el supervisor del contrato y solicitar la documentación faltante, si es el caso. Verificar gracias.; para: REGI3-CPS-5 AGUIRRE GONZALEZ LINA MARCELA
Fecha : 17/03/2026 20:11

5.Que el día 10 de abril del 2026, el señor Capitán **GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA,** Jefe Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, mediante comunicado oficial **GS-2026-005942-REGI3**, solicita al analista de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, certifique si existen recursos para la presente Adición 001; la dependencia presupuestal mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 36926 del 13/04/2026**; autoriza la misma, por un valor de **SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 7.750.000,00)** para la vigencia 2026.

6. Una vez revisado los anteriores aspectos de justificación del supervisor y envista que a la fecha se están preparando los estudios para la nueva contratación, se hace necesario tramitar, la presente modificación para dar continuidad al suministro y de conformidad con la Ley 80 de 1993, por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, la Resolución Número 03049 del 30 de julio del 2014 y la Resolución 00090 del 15 de enero del 2018, por la cual se modifica el Manual de Contratación de la Policía Nacional, las partes están facultadas para suscribir la presente **ADICIÓN 001, PRORROGA 001** y **MODIFICACION 001** al Contrato Principal No. **86-7-20216-25.**

EN CONSECUENCIA, LAS PARTES ACUERDAN:

CLÁUSULA PRIMERA: Modificar la **CLÁUSULA – VALOR** en el sentido de adicionar al valor inicialmente pactado la suma de **SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 7.750.000,00)** para la vigencia 2026. Así las cosas, el contrato Principal **No. 86-7-20216-25**, se establece de la siguiente manera:

VALOR DEL CONTRATO	VEINTITRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 23.250.000,00) distribuidos de la siguiente manera: ➢ QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($500.000,00) vigencia para la 2025. ➢ VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 22.750.000,00) para la vigencia 2026.

CLÁUSULA SEGUNDA: Modificar la **CLÁUSULA - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL** del contrato principal **No. 86-7-20216-25** el cual se encuentra amparado mediante la Certificación de Disponibilidad Presupuestal así:

- **QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($500.000,00)** para la vigencia 2025. **SIIF 68225 del 04/11/2025.**
- **QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($15.000.000,00)** para la vigencia 2026. **SIIF 14526 del 10/01/2026.**

APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	**Incluir** a la apropiación presupuestal, la presente Adición No 001, la cual se encuentra amparada mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 36926 del 13/04/2026** por un valor de **SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 7.750.000,00)** para la vigencia 2026, expedido por el Responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3.

CLÁUSULA TERCERA: Modificar **la CLAUSULA- PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN** del Contrato Principal **No 86-7-20216-25.** Prorrogándolo por dos (02) meses a partir del 01/06/2026 hasta el 31/07/2026. Así las cosas, el contrato principal se establece de la siguiente manera:

PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN.	**SIETE (07) MESES Y VEINTIUN (21) DÍAS, DESDE EL 10 DE DICIEMBRE DE 2025 HASTA EL 31 DE JULIO DE 2026**, distribuidos de la siguiente manera: ➢ Veintiún (21) días a partir del 10/12/2025 hasta el 31 de diciembre de 2025, para la vigencia 2025. ➢ Siete (07) meses desde el 01/01/2026 hasta el 31/07/2026. Para la vigencia 2026.

CLAUSULA CUARTA: INCLUIR, en el **ANEXO 2 - OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES** del contrato principal **Nro. 86-7-20216-25,** 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:

ANEXO N°2.1

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

La información que se relaciona a continuación es de carácter entregable una vez se dé inicio a la ejecución de la adición 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 protocolos 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 TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que se tendrán en cuenta como parte de la evaluación de la atención integral a la población objeto del contrato:

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

Para garantizar un control eficiente y transparente de la ejecución contractual, se ha implementado un sistema de semaforización.

Esta herramienta visual permite identificar rápidamente el estado de cumplimiento de los compromisos y facilitar la toma de decisiones basada en datos precisos como parte del mejoramiento continuo en la calidad en la atención.
Las convenciones definidas para la medición de los indicadores son las siguientes:

Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución.

Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.

Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.

Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.
Importancia de la Semaforización en el Seguimiento.

La implementación de este sistema es fundamental para transformar datos técnicos en información accionable.

La semaforización permite que los interesados realicen un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño y la implementación de acciones de mejora de manera oportuna.

Al estandarizar la evaluación, se garantiza una comunicación clara entre las partes, permitiendo priorizar esfuerzos en las áreas críticas (rojo y amarillo) y mantener la estabilidad en los procesos exitosos, así como la activación del análisis por parte de los equipos técnicos en cada unidad.

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL
(Reporte resolución 256 de 2016)

INDICADOR 1

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	Proporción de satisfacción global	**Numerador**: Número de usuarios del servicio de consulta externa, procedimientos terapéuticos y ayudas diagnosticas de audiología y fonoaudiología, 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	89% - 80% 79% -70%

Indicador Nro 1. 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 del servicio de consulta externa, procedimientos terapéuticos y ayudas diagnosticas de audiología y fonoaudiología, 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		89%-80% 79%-70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%	
12. Fecha de creación 05/01/2026		

INDICADOR 2

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado

Calidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Especializada en audiología y fonoaudiología	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de audiología y fonoaudiología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó **Denominador:** Número total de citas de Medicina Especializada en audiología y fonoaudiología de primera vez asignadas	15 >15

Indicador Nro. 2. 1. Nombre Oportunidad Tiempo promedio de programación de exámenes diagnósticos y procedimientos en audiología y fonoaudiología.	
2. Descripción El indicador de oportunidad mide el tiempo transcurrido entre la solicitud de un procedimiento de apoyo diagnóstico o complementación terapéutica y su realización, siendo crucial para evaluar la agilidad, la calidad asistencial y la capacidad operativa de las instituciones. Este indicador busca evitar retrasos que pongan en riesgo la seguridad, bienestar o vida del paciente, constituyendo un factor determinante de la atención en salud.	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de audiología y fonoaudiología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó **Denominador:** Número total de citas de Medicina Especializada en audiología y fonoaudiología de primera vez asignadas
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
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	9%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 3

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	**Oportunidad** Tiempo promedio de programación de procedimientos terapéuticos y ayudas diagnosticas de audiología y fonoaudiología	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia en días calendario entre la fecha de solicitud del servicio de procedimientos terapéuticos y ayudas diagnosticas de audiología y fonoaudiología y la fecha de prestación de este. **Denominador:** Total de ayudas diagnósticas y procedimientos prestados en el período evaluado en el servicio de audiología y fonoaudiología	<15 15 >15

Indicador Nro. 3. 1. Nombre Tiempo promedio de programación de procedimientos terapéuticos y ayudas diagnosticas de audiología y fonoaudiología	
2. Descripción El indicador de oportunidad mide el tiempo transcurrido entre la solicitud de un procedimiento de apoyo diagnóstico o complementación terapéutica y su realización, siendo crucial para evaluar la agilidad, la calidad asistencial y la capacidad operativa de las instituciones. Este indicador busca evitar retrasos que pongan en riesgo la seguridad, bienestar o vida del paciente, constituyendo un factor determinante de la atención en salud.	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia en días calendario entre la fecha de solicitud del servicio de procedimientos terapéuticos y ayudas diagnosticas de audiología y fonoaudiología y la fecha de prestación de este. **Denominador:** Total de ayudas diagnósticas y procedimientos prestados en el período evaluado en el servicio de audiología y fonoaudiología
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
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	8%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 4

Tipo de	Nombre del	Fórmula operacional	Resultado

indicador	indicador		
Calidad	Tasa de caídas en el servicio de audiología y fonoaudiología	**Numerador**: Número total de pacientes atendidos en el servicio de audiología y fonoaudiología que sufren caídas en el periodo. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de audiología y fonoaudiología.	[redacted] 0 1 [redacted]

Indicador Nro. 4. 1. Nombre Tasa de caídas en el servicio en el servicio de audiología y fonoaudiología.	
2. Descripción Es un estimador de las caídas de pacientes de la especialidad y procedimientos en un mes de seguimiento.	
3. Unidad de medida: Por 1000 personas atendidas en la consulta de la especialidad y procedimientos	
4. Fórmula	**Numerador**: Número total de pacientes atendidos en el servicio de audiología y fonoaudiología que sufren caídas en el periodo. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de audiología y fonoaudiología.
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 3100 de 2019, 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	[redacted] 0 0 1 [redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	8%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 5

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad/ Seguridad	Proporción de eventos adversos en el servicio de audiología y fonoaudiología	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de audiología y fonoaudiología. **Denominador**: Total de personas	[redacted] 0 1 [redacted]

		atendidas en el servicio de audiología y fonoaudiología.	

Indicador Nro. 5. 1. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en el servicio de audiología y fonoaudiología	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos de farmacovigilancia y/o tecnovigilancia relacionados con la atención en la consulta de la especialidad y procedimientos	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de audiología y fonoaudiología. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de audiología y fonoaudiología.
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 3100 de 2019 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
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	8%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

INDICADOR 6

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Oportunidad de pago	**Numerador**: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias. **Denominador:** Total facturas validas radicadas en el período.	≥90% 89%-80% 79%-70%

Indicador Nro 6. 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 45 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%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 7

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
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%

Indicador Nro 7. 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%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	8%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 8

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** Total facturas radicadas en el mismo periodo	>90% 80% 70%

Indicador Nro 8. 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%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	8%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 9

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Estructura	Cumplimiento de evaluación adherencia a guías de práctica clínica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	**Numerador**: Numero de evaluaciones de guías de práctica clínica realizadas de acuerdo al plan de trabajo en el periodo. **Denominador**: (Número total de evaluaciones planeadas en el periodo) X100%	>90% 80% 70%

Indicador Nro. 9. 1. Nombre Cumplimiento de evaluación adherencia a protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Un Índice de Cumplimiento de evaluación de guías de práctica clínica mide qué tan bien una IPS revisa y evalúa la adherencia a sus guías, 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 identificar áreas donde las guías 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 evaluaciones realizadas de acuerdo al plan de trabajo en el periodo. **Denominador**: (Número total de evaluaciones planeadas 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% 80% 70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 10

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Resultado	Aprobación del personal asistencial en evaluaciones de capacitaciones	**Numerador:** Número de colaboradores asistenciales que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación. **Denominador:** (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100	89-85% 84%- 80%

Indicador Nro. 10. 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 asistenciales 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 3100 de 2019 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.
10. Meta, umbral o rango esperado	89-85% 84%- 80%
11. Peso porcentual del indicador entre	10%

todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 11

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Formula operacional	Resultado
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	89-85% 84%- 80%

Indicador Nro. 11. 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	89-85% 84%- 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 12

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Proceso	Porcentaje de usuarios con proceso de contrareferencia completo	**Numerador**: Total usuarios atendidos en el mes que cuentan con contrareferencia y alta de la especialidad para manejo por consulta externa o RIAS. **Denominador**: total usuarios atendidos por la especialidad en el periodo de tiempo.	70%-75% -70%

Indicador Nro. 12.1. Nombre Porcentaje de usuarios con proceso de contrarreferencia completo	
2. Descripción Un indicador como el "Porcentaje de Usuarios con Proceso de Contrareferencia Completo" mide la efectividad del retorno de pacientes a baja complejidad para atención continua, vital para la integralidad, pues asegura la continuidad asistencial, la adecuada inclusión en **Rutas Integrales de Atención en Salud** (RIAS) y programas interdisciplinarios, mejorando la calidad y eficiencia del sistema de salud al evitar reingresos innecesarios y garantizar seguimiento post-atención especializada, enfocándose en el paciente y no solo en el proceso. Busca cuantificar cuántos pacientes, tras recibir atención especializada (alta complejidad), son efectivamente devueltos al nivel primario (baja complejidad) con toda la información y planificación necesaria para su inclusión en programas de manejo crónico y seguimiento por equipos interdisciplinarios.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total usuarios atendidos en el mes que cuentan con contra referencia y alta de la especialidad para manejo por consulta externa o RIAS. **Denominador**: total usuarios atendidos en el periodo de tiempo.
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)
10. Meta, umbral o rango esperado	70%-75% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
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 del contrato **alba.murillo4043@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.

CLAUSULA QUINTA: Modificar la **CLAUSULA - GARANTÍA ÚNICA** con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el CONTRATISTA deberá ampliar y enviar al **CONTRATANTE**: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3. NIT 900.339.410-8**, dentro de los tres (3) días siguientes a la suscripción de la **ADICION 001** las Garantías así:

	AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
				DESDE	HASTA
GARANTÍA ÚNICA	Cumplimiento de contrato	$ 4.650.000,00	20%	20/11/2025	30/11/2026
	Calidad del Servicio	$ 11.625.000,00	50%	20/11/2025	30/11/2027
	De Salarios y prestaciones sociales	$ 1.162.500,00	5%	20/11/2025	30/11/2029
	Responsabilidad Civil Profesional	$350.181.000,00	--	23/02/2026	31/07/2026

CLÁUSULA SEXTA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES - EL CONTRATISTA declara bajo juramento, que no está incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas 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 SEPTIMA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN, la presente **ADICIÓN 001, PRORROGA 001** y **MODIFICACION 001**, al Contrato Principal Nro. **86-7-20216-25**, se entiende perfeccionada y legalizada con la firma de las partes y la aprobación de la garantía única.

CLÁUSULA OCTAVA: Los demás aspectos del contrato principal **No. 86-7-20216-25**, 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 22 ABR 2026.

CONTRATANTE.

Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**
Jefe Regional de aseguramiento en salud N.3(E)

CONTRATISTA.

Señor **GUSTAVO FABIAN PORTELO REYES**
Cedula de ciudadania: 1.130.617.704 expedida en Cali – Valle
Representante legal **SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS.**
NIT 900420751-1

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR:	Analista Grupo contratos	CPS Lina Marcela Aguirre González	
REVISADO PARA FIRMA POR	Abogado Grupo Contratos	CPS. Nelson Raúl Figueroa Peñaloza	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Grupo Contratos	CT. Gustavo Andres Narvaez Arteaga	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Área Logística y Financiera	CT. Camilo Andres Baron Trujillo	

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

No. GS-2026- 007166 **/ RASES – GRUCO – 96.14**

Pereira, 28 ABR 2026

294

Señor
Subintendente **JHONIDER BETANCUR VARELA**
Analista Grupo de Presupuesto Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente Expofuturo
Pereira

Asunto: Solicitud Certificado Registro Presupuestal **ADICION 001 Y PRORROGA 001** al contrato Nro **86-7-20216-25**

Anexo al presente me permito enviar a esa Jefatura, el contrato que se relaciona a continuación y su respectiva carpeta, a fin de que se efectúe y/o expida el Certificado Registro Presupuestal de Compromiso, así:

CONTRATO NO.	**86-7-20216-25**	Fecha del contrato:	20/11/2025
C.D.P. ADICION 001	**SIIF No. 36926 del 13/04/2026**	Contratante:	**Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud No. 3**
CONTRATISTA:	"SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS."	Documento Identificación	**NIT 900420751-1**
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	**SIETE (07) MESES Y VEINTIUN (21) DÍAS, DESDE EL 10 DE DICIEMBRE DE 2025 HASTA EL 31 DE JULIO DE 2026**, distribuidos de la siguiente manera: ➢ Veintiún (21) días a partir del 10/12/2025 hasta el 31 de diciembre de 2025, para la vigencia 2025. ➢ Siete (07) meses desde el 01/01/2026 hasta el 31/07/2026. Para la vigencia 2026 o hasta agotar presupuesto disponible.		
OBJETO DEL CONTRATO:	"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGÍA FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPÉUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3".		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**QUINCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($15.500.000,00),** distribuidos de la siguiente manera: ➢ QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($500.000,00) para la vigencia 2025. ➢ QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($15.000.000,00) para la vigencia 2026.		
VALOR ADICIÓN 001	SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 7.750.000,00) para la vigencia 2026.		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VEINTITRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 23.250.000,00) distribuidos de la siguiente manera: ➢ QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($500.000,00) vigencia para la 2025. ➢ VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 22.750.000,00) para la vigencia 2026.		
CUENTA BANCARIA	**ENTIDAD BANCARIA: BANCOLOMBIA SA.** **Nro DE CUENTA: 86768808593** **TIPO DE CUENTA: Corriente**		

Atentamente,

Capitán **CAMILO ANDRES BARON TRUJILLO**
Jefe Área Logística y financiera RASES Nro. 3

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

Revisó: CT. GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA
jefe Grupo Contratos RASES Nro.3

Calle 94 Sector Villa Olímpica, Frente a Expo futuro
Teléfono: 3402442 Ext. 8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PUBLICA

SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHjbetancu	JHONIDER BETANCUR VARELA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-040	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	29/04/2026 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 36926 de fecha 2026-04-13. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	46326	Fecha Registro:	2026-04-29	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	7.750.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	7.750.000,00	Saldo x Obligar:	7.750.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900420751	Razón Social:	SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA S.A.S.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	86768808593	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	73008879	Nombre:	JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	86-7-20216-25	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2026-04-29

ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

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

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
	7.750.000,00	0,00		
Total:	7.750.000,00	0,00	7.750.000,00	7.750.000,00

Objeto:	ADICION SERVICIOS DE AUDIOLOGIA PARA LA UPRES (QUINDIO) CONT 86-7-20216-25 SOLICITUD 007166-REGI3

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O40	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-09-30	7.750.000,00	7.750.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 3

Nit: 900339410

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 294

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE *** $7,750,000.00

Por Concepto de: ADICION SERVICIOS DE AUDIOLOGIA PARA LA UPRES (QUINDIO) CONT 86-7-20216-25

Estado: AUTORIZADO
Area Solicitante: ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA
Nombre Solicitante: JULIO VILLADIEGO
Fecha Solicitud: 29/04/2026
Observaciones: .
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01524400	ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	CDP	196	$7,750,000.00
						TOTAL		$7,750,000.00

Beneficiario: 900420751 - SPORT MEDICAL CENTER IPSGUSTAVO PORTELA S.A.S

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 287 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 29 dias del mes de Abril de 2026 en la ciudad de PEREIRA

SI. JHONIDER BETANCUR VARELA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0022		
Fecha: 25/11/2011		
Versión: 1	FORMATO APROBACIÓN GARANTÍA ÚNICA	

UNIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
EL SUSCRITO JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.3, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE ORDEN INTERNA NO. 101 DEL 11 DE ABRIL DEL 2026, Y DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 00502 DEL 05/03/2026, POR LA CUAL SE DELEGA EN ALGUNOS FUNCIONARIOS Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y DECRETO 1082 DE 2015, REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

No. CONTRATO: Nro. 86-7-20216-25

CONTRATISTA: "SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA SAS." NIT. 900420751-1

OBJETO DEL CONTRATO: "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGÍA FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPÉUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3".

VALOR DEL CONTRATO PRINCIPAL: QUINCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($15.500.000,00)
ADICION 001: SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 7.750.000,00) para la vigencia 2026
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: VEINTITRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 23.250.000,00)
PROROGA 001: por dos (02) meses a partir del 01/06/2026 hasta el 31/07/2026.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **SEGUROS DEL ESTADO S.A NIT 860.009.578-6**
PÓLIZA No 60-44-101017038 Anexo 2 Expedida el 22/04/2026 Calidad y Cumplimiento

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **SEGUROS DEL ESTADO S.A NIT 860.009.578-6**
PÓLIZA No 0071153 Anexo 0 Expedida el 05/03/2026 Calidad y Cumplimiento

AMPAROS

AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
			DESDE	HASTA
Cumplimiento de contrato	$ 4.650.000,00	20%	20/11/2025	30/11/2026
Calidad del Servicio	$ 11.625.000,00	50%	20/11/2025	30/11/2027
De Salarios y prestaciones sociales	$ 1.162.500,00	5%	20/11/2025	30/11/2029
Responsabilidad Civil Profesional	$875.452.500,00	--	24/02/2026	23/02/2027

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

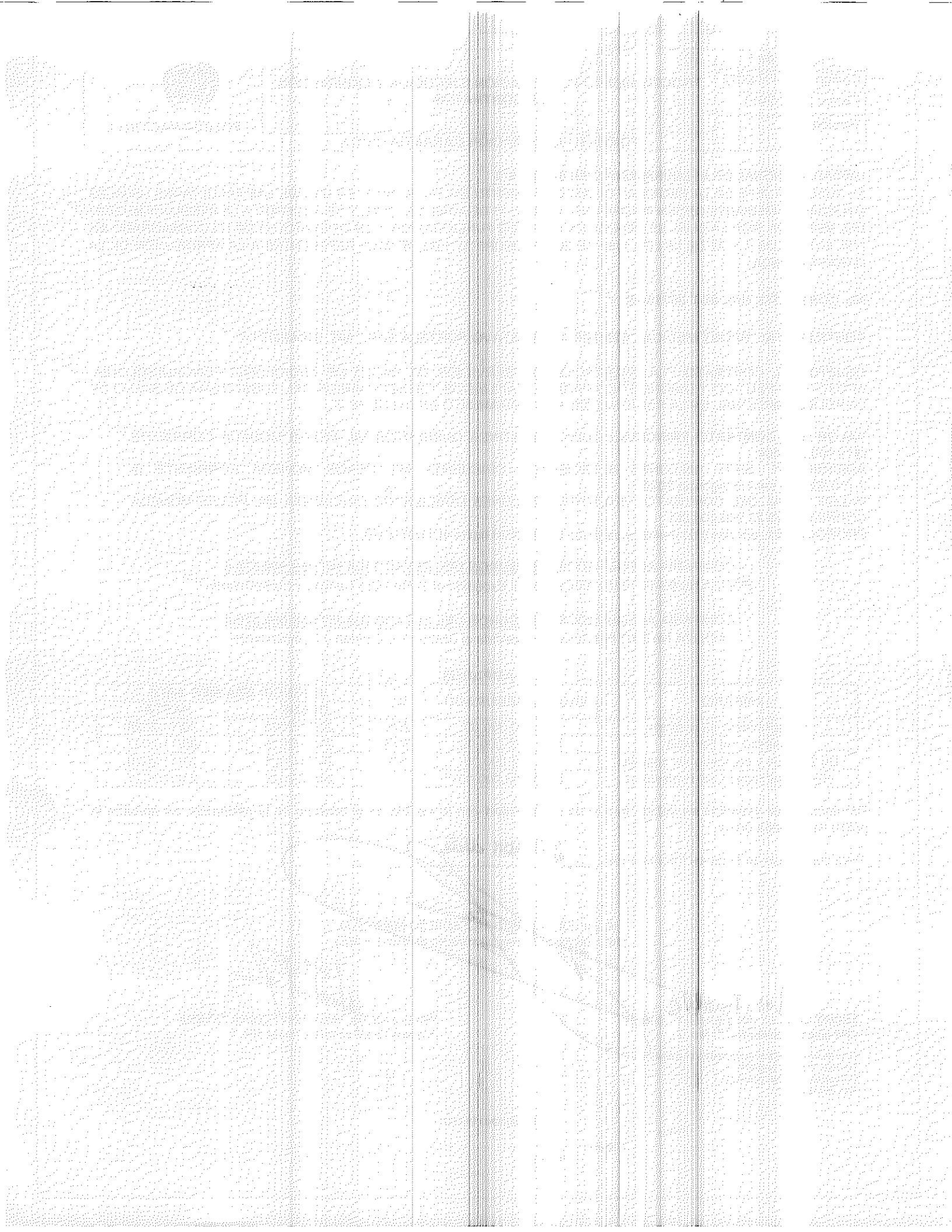
Para constancia se firma en Pereira a los 30 ABR 2026

Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**
Jefe Regional de aseguramiento en salud N.3(E)

Elaboró: CPS Lina Marcela Aguirre González
CPS grupo contratos Rases Nro. 3

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

Calle 94 Avenida villa olímpica frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 Ext.8305
Deris.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
ARMENIA	ARMENIA	60	60-44-101017038	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	04	2026	20	11	2025	00:00	30	11	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA S.A.S.	NIT: 900.420.751-1

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CARRERA 15 .5N-07	ARMENIA, QUINDIO	3244991528

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
POLICIA NACIONAL- DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 03	NIT: 900.339.410-8

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 94 SECTOR VILLA OLIMPICA FRENTE A EXPOFUTURO	PEREIRA, RISARALDA	3164790

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. 86-7-20216-25 del (proceso) PN RASES No. 3 MIC 075 2025, CUYO OBJETO ES: LA PRETACION DE SERVICIOS DE SALUD DE AUDIOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA, APOYO TERAPEUTICO Y DIAGNOSTICO PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3.

NOTA: SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO , EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA, Y LA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION, ASI MISMO EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCION DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO , EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARA DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACION DE LA POLIZA , LA CESION DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR.

SE ACLARA QUE EL ASEGURADO/BENEFICIARIO ES: POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 CON EL NIT: 900.339.410-8.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/11/2025	30/11/2026	$4,650,000.00	$4,650,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	20/11/2025	30/11/2027	$11,625,000.00	$11,625,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	20/11/2025	30/11/2029	$1,162,500.00	$1,162,500.00

ACLARACIONES

segun adicion 001, prorroga 001 y modificacion 001 al contrato No. 86-7-20216-25, se aumenta el valor hasta 23.250.000 y se amplia el plazo hasta 31/07/2026

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******12,857.00	$ *******4,000.00	$ *******3,202.00	$ **********20,059.00	$ *******17,437,500.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PABLO ROBERTO TAMAYO VELASQUEZ	143329	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

60-44-101017038

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Gustavo Portela

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
ARMENIA	ARMENIA	60	60-44-101017038	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	04	2026	20	11	2025	00:00	30	11	2029	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA S.A.S.			NIT: 900.420.751-1
DIRECCION: CARRERA 15 5N-07	**CIUDAD:** ARMENIA, QUINDIO	**TELEFONO:**	3244991528

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
POLICIA NACIONAL- DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 03			NIT: 900.339.410-8
DIRECCIÓN: CALLE 94 SECTOR VILLA OLIMPICA FRENTE A EXPOFUTURO	**CIUDAD:** PEREIRA, RISARALDA	**TELÉFONO:**	3164790

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

60-44-101017038

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101017038, anexo 2, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en ARMENIA a los 22 días del mes de ABRIL de 2026

60-44-101017038

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

CUFE: e9cb114ae6ef25b4105afe96973d54e3575f74caf3e199fd94e711a040a6575edf90e543bb5a30d96db4ccc0e35720a9

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 60G-83698

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511

Fecha: 22 04 2026 Hora: 18:47:00

Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764090106540. Fecha de vigencia desde 2025/03/07 hasta 2026/09/07 Con Prefijo 60G, Desde 59335 A 500000.
Autoriza DE 59335 AL 500000

Fecha validación Dian:2026/04/22 18:58:16

Razón Social: SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA S.A.S.
NIT: 900420751
Dirección: CARRERA 15 5N-07
Teléfono: 3244991528
E-mail: IPSGUSTAVOPORTELA@GMAIL.COM

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	44	POLIZA DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL - 60 - 101017038 - 2	unidad	1	16.857,01	16.857,01

Total
1

Observaciones:

Valor en letras: SON: VEINTE MIL SESENTA PESOS

Subtotal	16.857,01
Impoconsumo	0.00
IVA	3.202,83
Total	20.059,84

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

Referencia pago
1100020222091-4

(415)7709998021167(8020)1100020222091 4(3900)000000020059(96)20261120

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

CHUBB

Podrá consultar su póliza de Responsabilidad Civil o Todo Riesgo Construcción firmada digitalmente en www.chubb.com/co opción Servicios en línea.

Chubb Seguros Colombia S.A. (57 601) 326-6200 PBX
Nit 860.026.518-6 (57 601) 319-0300
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7 (57 601) 319-0400
Bogotá D.C. (57 601) 319-0408 Fax
Colombia www.chubb.com/co

Póliza Ant.:

Ramo	Operación	Póliza	Anexo	Referencia
12 RESPONSABILIDAD	02 Renovacion	77360	0	**12007736000000**

Sucursal	Vigencia del Seguro	Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Fecha de Emisión	Año	Mes	Día
05 CALI	**Desde**	2026	02	24	00	**Hasta**	2027	02	23	24		2026	03	05

Tomador	SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTA	**C.C. O NIT**	9004207511
Dirección	CR 14 8N 70 ARMENIA	**Ciudad**	ARMENIA
Asegurado	SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTA	**C.C. O NIT**	9004207511
Dirección	CR 14 8N 70 ARMENIA	**Ciudad**	ARMENIA
Beneficiario	TERCEROS AFECTADOS	**C.C. O NIT**	11111
Dirección	.	**Ciudad**	.

Intermediario

43183 MARIA PAULA TAMAYO URREA 15,00

Información del Riesgo: La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.

RENUEVA POLIZA NRO. [redacted]

RENOVACIÓN SE EMITE LA PRESENTE PÓLIZA POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y POR COMUNICACIÓN DEL BRÓKER

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com
Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del **mes** siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.
Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57 601) 6108161 Fax:(57 601) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com
La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.
La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirientes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a www.chubb.com/co opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Valor Prima Gravada	41.000.000,00	$COP
Valor Prima No Gravada	0,00	$COP
Valor I.V.A.	7.790.000,00	$COP
Total Prima	**41.000.000,00**	**$COP**
Gastos de Expedicion	12.000,00	$COP
I.V.A. Gastos Expedicion	2.280,00	$COP
Total otros Pagos	**14.280,00**	**$COP**
Total a Pagar	**48.804.280,00**	**$COP**

Gustavo Parteka.
Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

AGENTE

2021G.

CHUBB®

SPORT MEDICAL CENTER IPS

Tomador:	SPORT MEDICAL CENTER IPS – NIT 900420751-1
Asegurado:	SPORT MEDICAL CENTER IPS – NIT 900420751-1
Vigencia:	24 de febrero de 2026 a las 00:00 horas hasta el 23 de febrero de 2027 a las 24:00 horas
Interes:	Responsabilidad Civil Profesional Médica.
Delimitacion Territorial:	Colombia
Jurisdicción:	Colombia
Modalidad de Cobertura:	Claims Made
Retroactividad:	23 de febrero de 2022 pero para límites superiores a $250.000.000 será 02 de junio de 2023, Pero para limites superiores a $ 556.800.000 la fecha de retroactividad será 24 de febrero de 2024. Pero para limites superiores a $ 624.000.000 la fecha de retroactividad será 24 de febrero de 2025, pero para limites mayores a $ 683.280.000 la fecha de retroactividad será a partir de 17 de octubre del 2025 y para limites superiores a $711.750.000 la fecha de retroactividad es febrero 24 de 2026. Fecha de retroactividad para la cobertura de Responsabilidad Civil Extracontractual PLO: Febrero 24 de 2026
Fecha De Antiguedad:	23 de febrero de 2022.

VIGILADO DE COLOMBIA

Exclusiones Adicionales

EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

- RECLAMOS PRESENTADAS POR TERCEROS RESPECTO DE ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS PROFESIONALES MÉDICAS, COMO SON LA GESTIÓN Y SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO, AUTORIZACIONES DE CITAS MEDICAS, AUTORIZACIONES DE MEDICAMENTOS, AUTORIZACIONES REFERENTE A ORDENES Y/O FUNCIONES EMPRESARIALES NO MÉDICOS, COMPRA DE ACTIVOS COMO EDIFICIOS, EQUIPOS Y MEDICAMENTOS ETC. CUALQUIER ACTIVIDAD RELACIONADA CON DIRECTORES Y ADMINISTRADORES Y TODO LO RELACIONADO CON MANAGED CARE E&O.

- EXCLUSIÓN DE ENFERMEDAD TRANSMISIBLE:

  EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR **DAÑOS,** NI **GASTOS LEGALES** DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS **DAÑOS** Y **GASTOS LEGALES** SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A **ENFERMEDAD TRANSMISIBLE.**

  PARA PROPÓSITOS DE ESTE ENDOSO, **ENFERMEDAD TRANSMISIBLE** HACE REFERENCIA A:

  1) CORONAVIRUS Y CUALQUIER CEPA DE CORONAVIRUS O SUS SECUELAS;
  2) NEUMONÍA ATÍPICA O CUALQUIER CEPA DE LA MISMA;

  LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA PERMANECEN SIN CAMBIOS.

- EXCLUSION DE CONDUCTA SEXUAL:

  LA ASEGURADORA NO SERÁ RESPONSABLE DE REALIZAR NINGÚN PAGO CAUSADO POR PÉRDIDAS QUE SE GENEREN POR RECLAMOS Y/O INVESTIGACIONES FORMALES QUE SE PRESENTEN BASADOS EN, O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTADE UNA CONDUCTA SEXUAL ATRIBUIBLE AL ASEGURADO.

  CONDUCTA SEXUAL SIGNIFICA CUALQUIER ACTO VERBAL O NO VERBAL, COMUNICACIÓN, CONTACTO U OTRA CONDUCTA QUE INVOLUCRE ABUSO SEXUAL, INTIMIDACIÓN SEXUAL, ACOSO SEXUAL O DISCRIMINACIÓN.

- EXCLUSIÓN OFAC:

  ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.

  TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

Condiciones Adicionales

- La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación "Claims-Made", es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997

- Todas las extensiones y coberturas forman parte y no operaran en adición al límite total agregado de la póliza

- FAMISANAR E.P.S es considerado como Asegurado Adicional bajo esta póliza únicamente respecto a

VIGILADO DE COLOMBIA

CHUBB®

SPORT MEDICAL CENTER IPS

Condiciones Economicas (Opciones)

Limite de Responsabilidad	Deducible Por reclamo	Prima Anual Antes de Iva
Cop $ 875.452.500 por reclamo y en el agregado anual	10% del valor de la perdida mínimo COP $30.000.000 por reclamo	COP$ 41.000.000 **Gastos de emisión (cop $ 12.000)**

Cobertura Basica

- COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA INSTITUCIONES MÉDICAS

POR LA PRESENTE PÓLIZA, EN DESARROLLO DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997, EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y HASTA EL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**, LOS **DAÑOS** Y/O **GASTOS LEGALES** A CARGO DEL **ASEGURADO**, PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL ASEGURADO DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL DERIVADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DE ACUERDO CON LA LEY(Y/O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, EN CASO EN QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO), POR CAUSA DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**.

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** POR LAS **RECLAMACIONES** DERIVADAS DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** DEL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO, MÉDICO AUXILIAR, FARMACEUTA, LABORATORISTA, ENFERMERÍA O ASIMILADOS, BAJO RELACIÓN LABORAL CON EL **ASEGURADO** O AUTORIZADOS POR ESTE PARA TRABAJAR EN SUS INSTALACIONES MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL, AL SERVICIO DEL MISMO

LOS **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** QUE ORIGINEN UNA **RECLAMACIÓN** DEBEN HABER SIDO COMETIDOS CON POSTERIORIDAD AL INICIO DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** ESPECIFICADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y CON ANTERIORIDAD A LA FINALIZACIÓN DEL **PERIODO CONTRACTUAL**.

Extensiones de Cobertura Basicas

Haciendo parte del limite agregado anual de la poliza	Sublimite
Cobertura para cirugias reconstructivas.	100%
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamento.	100%
Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina.	100%
Cobertura para daños extrapatrimoniales.	100%
Cobertura de responsabilidad civil extracontractual PLO	100%

VIGILADO DE COLOMBIA

cualquier **Reclamación** presentada por un tercero por la responsabilidad solidaria a consecuencia de **Acto Médico Erróneo** cometidos por SPORT MEDICAL CENTER IPS en la prestación de los **Servicios Profesionales** en virtud del contrato No. 01-05-05-00131-2015. Lo Anterior Sujeto a las condiciones generales de la póliza y sujeto a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de la póliza

- POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3 NIT 900.339.410-8 es considerado como Asegurado Adicional bajo esta póliza únicamente respecto a cualquier **Reclamación** presentada por un tercero por la responsabilidad solidaria a consecuencia de **Acto Médico Erróneo** cometidos por SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA en la prestación de los **Servicios Profesionales** en virtud del contrato No. 86-7-2016-2. Lo Anterior Sujeto a las condiciones generales de la póliza y sujeto a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de la póliza.

- POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3 NIT 900.339.410-8 es considerado como Asegurado Adicional bajo esta póliza únicamente respecto a cualquier **Reclamación** presentada por un tercero por la responsabilidad solidaria a consecuencia de **Acto Médico Erróneo** cometidos por SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA en la prestación de los **Servicios Profesionales** en virtud del contrato No. 86-7-20243-25. Lo Anterior Sujeto a las condiciones generales de la póliza y sujeto a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de la póliza.

- Fecha de retroactividad: Los **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la FECHA DE RETROACTIVIDAD que para esta póliza será: 23 de febrero de 2022, pero para límites superiores a $250.000.000 será 02 de junio de 2023, Pero para limites superiores a $ 556.800.000 la fecha de retroactividad será 24 de febrero de 2024., Pero para limites superiores a $ 624.000.000 la fecha de retroactividad será 24 de febrero de 2025, pero para limites mayores a $ 683.280.000 la fecha de retroactividad será a partir de 17 de octubre del 2025 y para limites superiores a $711.750.000 la fecha de retroactividad es Febrero 24 de 2026

  Fecha de retroactividad para la cobertura de Responsabilidad Civil Extracontractual PLO: Febrero 24 de 2026

- Fecha de **Reconocimiento de antigüedad:** 23 de febrero de 2022.

- VISITAS A DOMICILIO

  Mediante la contratación de este Anexo y de aparecer como tal amparado en la Carátula de la **Póliza**, queda entendido y acordado por las partes que se cubren las **Reclamaciones** a consecuencia de la prestación de **Servicios Profesionales** realizados por el **Asegurado** en el domicilio del paciente.

  Se cubren los **Actos Médicos Erróneos** y el tratamiento practicado inclusive en las instalaciones de terceros quedando excluidos los daños materiales causados durante el montaje y desmontaje del local donde se prestaren los **Servicios Profesionales**.

  La presente cobertura será válida solamente en los casos en los que los **Daños Corporales** hayan sido causados por el **Asegurado** y/o sus dependientes laborales o las personas que estén cubiertas por la presente **Póliza** mediante prueba fehaciente de que se estaban prestando **Servicios Profesionales** al paciente.

  Mediante el presente Endoso se elimina la exclusión 3.31.

DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA **PÓLIZA** PERMANECEN SIN CAMBIO.

- **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES** de acuerdo a lo estipulado en la

VIGILADO DE COLOMBIA

condición 8 del Clausulado General: 100% de la última prima anual para un periodo de 24 meses

- COBERTURA PARA GASTOS DE EVACUACIÓN DE EMERGENCIA CON UN SUBLIITE DE $75.000.000 POR RECLAMO Y EN EL AGREGADO ANUAL

Fecha de retroactividad: Febrero 24 de 2026

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR, HASTA EL SUBLÍMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA **PÓLIZA** O EN ANEXO A ELLA, LOS **GASTOS DE EVACUACIÓN DE EMERGENCIA** EN LOS QUE INCURRA EL **ASEGURADO** COMO RESULTADO DE UNA **EVACUACIÓN DE EMERGENCIA** QUE SE PRESENTE DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA **PÓLIZA**: -

LO ANTERIOR SIEMPRE Y CUANDO:

a. LA **EVACUACIÓN DE EMERGENCIA** TENGA LUGAR EN EL TERRITORIO DE COBERTURA DE LA **PÓLIZA**.

b. LA DECISIÓN DE EVACUACIÓN ESTÉ DEBIDAMENTE SUSTENTADA POR EL **ASEGURADO**.

c. SE INFORME AL **ASEGURADOR** DE LA **EVACUACIÓN DE EMERGENCIA** DENTRO DE LOS SESENTA (60) DÍAS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE LLEVÓ A CABO LA **EVACUACIÓN DE EMERGENCIA**.

d. SE PROPORCIONE AL **ASEGURADOR** UNA PRUEBA SATISFACTORIA DE QUE EL **ASEGURADO** INCURRIÓ Y PAGÓ DICHOS **GASTOS DE EVACUACIÓN DE EMERGENCIA**; Y

e. EL **ASEGURADO** TOMA TODAS LAS MEDIDAS RAZONABLES PARA EVITAR UNA **EVACUACIÓN DE EMERGENCIA** Y PARA MITIGAR LOS **GASTOS DE EVACUACIÓN DE EMERGENCIA**.

NO SE PAGARÁ NINGÚN **GASTO DE EVACUACIÓN DE EMERGENCIA** QUE SURJA, RESULTE DE O SEA ATRIBUIBLE A:

1. UN SIMULACRO DE EVACUACIÓN PLANIFICADO;
2. LA EVACUACIÓN DE PACIENTES DEBIDO A SUS CONDICIONES MÉDICAS;
3. EL TRASLADO O ALTA DE PACIENTES O EN GENERAL LOS TRÁMITES DE **REFERENCIA / CONTRARREFERENCIA**;
4. REACCIÓN NUCLEAR, RADIACIÓN O CUALQUIER OTRA CONTAMINACIÓN RADIACTIVA, INDEPENDIENTEMENTE DE LA CAUSA;
5. GUERRA;
6. FUERZA O ACCIÓN MILITAR; O
7. UNA HUELGA.

EL VALOR ASEGURADO DE ESTA COBERTURA APLICA COMO SUBLIMITE DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE ESTE MÓDULO Y NO SE CONSIDERA EN ADICIÓN AL MISMO.

SI ALGÚN **GASTO DE EVACUACIÓN DE EMERGENCIA** CUBIERTO POR ESTE MÓDULO TAMBIÉN ESTÁ CUBIERTO POR OTRO SEGURO VÁLIDO DISPONIBLE PARA EL **ASEGURADO** O COBERTURA SIMILAR EN CUALQUIER SEGURO ENTONCES ESTA COBERTURA OPERARÁ EN

VIGILADO DE COLOMBIA

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Cra. 7 # 71 – 21 Torre B Piso 7

Bogota D.C., Colombia
O +(601) 319 0300
F +(601) 319 0408

Bogotá, 16 de marzo de 2026

CHUBB®

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A

CERTIFICA:

Que la firma **SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA,** identificada con NIT **900.420.751-1,** tiene contratada con nuestra compañía la póliza de **RESPONSABILIDAD CIVIL** Nro. **77360,** certificado Nro. **0**, con una vigencia desde 2026/02/24 hasta 2027/02/23, por la suma de **$48,804,280.00** equivalente al valor de la prima más IVA.

Hacemos constar que la póliza se encuentra bajo convenio de pago pactado a 30, 60 y 90 días, razón por la cual no se verá afectada la cobertura dentro de este término, siempre y cuando se dé estricto cumplimiento a dichas fechas.

Cordialmente,

Laura Rodríguez
Ejecutiva de cartera
Chubb Seguros Colombia S.A.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96-51, Oficina 203, Edificio Oficity. Teléfono: +57 (601) 6108161. Bogotá, Colombia. Email: defensoriachubb@ustarizabogados.com, sitio web: http://www.ustarizabogados.com.

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Calle 71 #7-21 Piso 7

Bogotá D.C. , Colombia
O +(601) 319 0300
F +(601) 319 0408

CHUBB

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
NIT: 860.026.518-6
CERTIFICA QUE:

SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA *identificada con Nit. 900.420.751-1 tiene contratada con nuestra compañía la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12-71153, bajo las condiciones que detallamos a continuación:*

TOMADOR:
SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA

ASEGURADO:
SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA

ASEGURADO ADICIONAL
POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3 NIT 900.339.410-8 es considerado como Asegurado Adicional bajo esta póliza únicamente respecto a cualquier ***Reclamación*** *presentada por un tercero por la responsabilidad solidaria a consecuencia de* ***Acto Médico Erróneo*** *cometidos por SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA en la prestación de los* ***Servicios Profesionales*** *en virtud del contrato No. 86-7-20216-25. Lo Anterior Sujeto a las condiciones generales de la póliza y sujeto a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de la póliza.*

VIGENCIA:

Del 24 de Febrero de 2025 a las 00:00 horas hasta el 23 de Febrero de 2026 a las 24:00 horas

LÍMITE DE RESPONSABILIDAD:

COP $711.750.000 por reclamo y en el agregado anual

DEDUCIBLE

10% del valor de la perdida mínimo COP $30.000.000 por reclamo

La presente certificación se expide por solicitud del Asegurado en conexión al CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PN RASES 3 No. 86-7-20216-25 cuyo objeto es:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La prestación de servicios de salud de audiología, fonoaudiología, apoyo terapéutico y diagnostico para los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional en la regional de aseguramiento en salud N. 3

Bajo estos términos y condiciones se extiende a amparar los ***servicios profesionales*** *de un* ***ACTO MÉDICO ERRÓNEO*** *en conexión al CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PN RASES 3 No. 86-7-20216-25 suscrito entre POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3 y SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA.*

Este certificado no modifica de manera alguna ni toma precedente sobre los términos y condiciones de la póliza No. 12- 71153.

Esta certificación se encuentra sujeta a la totalidad de términos, condiciones, amparos, exclusiones, garantías, definiciones y sublímites de acuerdo con la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12- 71153, emitida por ***CHUBB SEGUROS,*** *y el clausulado de condiciones generales.*

La presente se expide en la ciudad de Bogotá, el día 04 de Diciembre de 2025.

Cordialmente,

FIRMA AUTORIZADA
Lider de Procesamiento Masivo
Chubb Seguros Colombia S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SMC
SPORT MEDICAL CENTER

Armenia, Quindío, 28 de abril del 2026

Para: Entidades contratantes, aseguradores, instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y demás partes interesadas

Asunto: Notificación oficial de cierre de sede y traslado de servicios habilitados.

Cordial saludo,

La **IPS SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA S.A.S.**, identificada con **NIT 900420751-1,** en calidad de prestador de servicios de salud, se permite informar de manera oficial que la sede denominada **SEDE 3,** ubicada en la **Carrera 14 No. 13N-60**, del municipio de Armenia, departamento del Quindío, ha sido cerrada y, en consecuencia, no cuenta actualmente con habilitación de servicios de salud en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

En ese sentido, nos permitimos comunicar que la totalidad de los servicios que eran prestados en dicha sede, han sido trasladados y actualmente se encuentran habilitados y en funcionamiento en la sede denominada **SEDE 5**, ubicada en la **Carrera 13 No. 1A Norte 50.** En esta sede se continuará garantizando la prestación de los servicios de salud, cumpliendo con la normatividad vigente aplicable.

Por lo anterior, de manera atenta solicitamos a las entidades realizar actualización en sus bases de datos e informar oportunamente a los usuarios sobre el cambio de sede.

Agradecemos su atención y colaboración frente a esta notificación, con el fin de garantizar la continuidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

Cordialmente,

Valentina G.

VALENTINA GALEANO GUARNIZO
Líder de Contratación Regional
lidercontratacionsportmedical@gmail.com

Outlook

RV: SOLICITUD DE POLIZAS Y FIRMA DE MINUTA ADICION 001, PRORROGA 001 Y MODIFICACION 001 AL CONTRATO NRO. 86-7-20216-25

Desde ALBA YINETH MURILLO LINARES <alba.murillo4043@correo.policia.gov.co>
Fecha Vie 24/04/2026 16:23
Para LINA MARCELA AGUIRRE GONZALEZ <lina.aguirreg@correo.policia.gov.co>

8 archivos adjuntos (6 MB)

Recibo pago 101017038-1.pdf; Recibo pago 101017038-2.pdf; ASEG ADICIONAL SPORT MEDICAL - POLICIA NACIONAL.pdf; Solicitud de polizas y firma de minuta 20216.pdf; 2. CE 101017038-2 SPORT - POLI REGIONAL 3.pdf; 1. CE 101017038-1 SPORT - POL REGIONAL 3.pdf; POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL - SPORT MEDICAL.pdf; CERTIFICADO -SPORT MEDICAL CENTER IPS GUSTAVO PORTELA.pdf;

Mensaje de correo electrónico enviado por **alba.murillo4043@correo.policia.gov.co**
Buenas Tardes.

De manera atenta y respetuosa me permito enviar documentos.

De: LIDER DE CONTRATACIÓN - IPS SPORT MEDICAL CENTER <lidercontratacionsportmedical@gmail.com>
Enviado: viernes, 24 de abril de 2026 4:18 p. m.
Para: ALBA YINETH MURILLO LINARES <alba.murillo4043@correo.policia.gov.co>; LINA MARCELA AGUIRRE GONZALEZ <lina.aguirreg@correo.policia.gov.co>
Asunto: Fwd: SOLICITUD DE POLIZAS Y FIRMA DE MINUTA ADICION 001, PRORROGA 001 Y MODIFICACION 001 AL CONTRATO NRO. 86-7-20216-25

Buena tarde, espero estén bien.

En atención a su solicitud, me permito remitir la minuta debidamente firmada, con el fin de dar continuidad al trámite correspondiente para la expedición del registro presupuestal.

De igual manera, se adjuntan los documentos relacionados con la póliza de cumplimiento y calidad, junto con el respectivo recibo de pago. Asimismo, se anexa la renovación de la póliza de responsabilidad civil profesional No. 71153.

La documentación será cargada en la plataforma SECOP II conforme a lo indicado.

Quedo atenta a comentarios.
Cordialmente,

SPORT MEDICAL CENTER
Centro de Diagnóstico y Fisioterapia Médico - Deportiva
GUSTAVO PORTELA I.P.S

Valentina Galeano Guarnizo
Líder Contratación Regional
Sport Medical Center
https://sportmedical.co/
Armenia, Quindío.

---------- Forwarded message ---------
De: **ALBA YINETH MURILLO LINARES** <alba.murillo4043@correo.policia.gov.co>
Date: vie, 24 abr 2026 a las 16:01
Subject: RV: SOLICITUD DE POLIZAS Y FIRMA DE MINUTA ADICION 001, PRORROGA 001 Y MODIFICACION 001 AL CONTRATO NRO. 86-7-20216-25
To: lidercontratacion sportmedical <lidercontratacionsportmedical@gmail.com>

Mensaje de correo electrónico enviado por **alba.murillo4043@correo.policia.gov.co**
Cordial saludo,

Espero que se encuentren muy bien, agradecemos sea enviada la minuta firmada lo más pronto posible, ya que se requiere para adelantar la expedición del registro presupuestal.
Referente a la póliza de cumplimiento y calidad se aclara que se encuentran acorde a lo solicitado por favor firmarla, anexar el recibo de pago y cargarla en la plataforma SECOP II, asimismo se solicita se adjunte la renovación de la póliza de responsabilidad civil Profesional Nro. 71153.

Gracias por su atención, quedo muy atenta

De: LINA MARCELA AGUIRRE GONZALEZ <lina.aguirreg@correo.policia.gov.co>
Enviado: viernes, 24 de abril de 2026 3:49 p. m.
Para: ALBA YINETH MURILLO LINARES <alba.murillo4043@correo.policia.gov.co>; ipsgustavoportela@gmail.com <ipsgustavoportela@gmail.com>
Asunto: RE: SOLICITUD DE POLIZAS Y FIRMA DE MINUTA ADICION 001, PRORROGA 001 Y MODIFICACION 001 AL CONTRATO NRO. 86-7-20216-25

Mensaje de correo electrónico enviado por **lina.aguirreg@correo.policia.gov.co**
Cordial saludo,

Espero que se encuentren muy bien, agradecemos sea enviada la minuta firmada lo más pronto posible, ya que se requiere para adelantar la expedición del registro presupuestal.
Referente a la póliza de cumplimiento y calidad se aclara que se encuentran acorde a lo solicitado por favor firmarla, anexar el recibo de pago y cargarla en la plataforma SECOP II, asimismo se solicita se adjunte la renovación de la póliza de responsabilidad civil Profesional Nro. 71153.

Gracias por su atención, quedo muy atenta

LINA MARCELA AGUIRRE GONZALEZ
CPS Grupo de contratos
3123178561
