MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICÍA No. 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

GS-2026- 0 11 209 **-REGI6 / JEFAD-GRUCO – 11.6**

Envigado, 7 de mayo de 2026

Señor
DUBIAN FERNEY ZULUAGA YEPES
Representante Legal PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABA S.A.S.
Carrera 100 No. 43-770
Apartadó - ANTIOQUIA

Asunto: Carta de Inicio Ejecución Modificación al Contrato No. 65-7-20173-25

Respetuosamente me permito informar que los requisitos para el perfeccionamiento y ejecución a la Modificación al Contrato No. 65-7-20173-25, suscrito con la entidad que usted representa, han sido surtidos en su totalidad, por tal motivo notifico que **a partir de la fecha podrá darse continuidad a la ejecución del objeto contractual** y cumplimiento a las obligaciones pactadas en la minuta del mencionado contrato.

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

Contrato No.:	**65-7-20173-25**	
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, DE URGENCIAS, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE ALTA COMPLEJIDAD, EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS. INCLUYE, ADEMÁS, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS, INSUMOS Y ELEMENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA, INTEGRAL Y CONTINUA LAS ATENCIONES REQUERIDAS POR LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6, EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA DE URABÁ	
Valor Inicial Contrato:	**Vigencia 2025:** $195.000.000,00 **Vigencia 2026:** $300.000.000,00	**Valor Inicial Total:** $495.000.000,00
Fecha Inicio Contrato:	05 de septiembre de 2025	
Modificacion No. 002	**Valor Adición 2025:** 84.781.403,00 **Valor Adición 2026:** 100.000.000,00	
	Prorroga No. 001: (1) mes y (21) días	
Valor Final Contrato:	**Vigencia 2025:** $279.781.403,00 **Vigencia 2026:** $400.000.000,00	**Total:** $679.781.403,00
Fecha Inicio Modificación	**14 de abril de 2025**	
Fecha de Terminación:	20 de junio de 2026	
Supervisor del Contrato	Patrullero MARI CIELO ALVAREZ ROJAS	

Atentamente,

Teniente Coronel LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

Cristian R

Elaboró: CPS **CRISTIAN ANDRES RENTERIA MOJICA**
Analista de Contratos RASES No. 6

Revisó: Intendente Jefe **JUAN DIEGO SÁNCHEZ FLÓREZ**
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6

Revisó: Mayor **YURY LORENA RAMÍREZ ZÚÑIGA**
Jefe Área Logística y Financiera RASES No. 6

Revisó: Intendente **EDWAR ANDRES LOPEZ GARCIA**
Asesor Jurídico RASES No. 6

Fecha de Elaboración: 7/04/2025
Ubicación D//:Contratos2025/ALTA COMPLEJIDAD

Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 3505855104
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHbvelsque	BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	30/04/2026 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 55026 de fecha 2026-04-28. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	61026	**Fecha Registro:**	2026-04-30	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	100.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	100.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	100.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900390423	**Razón Social:**	PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABA S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	649017621	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	52803070	**Nombre:**	LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA	**Cargo:**	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6

CAJA MENOR

Identificación:		**Fecha de Registro:**	

VIÁTICOS

Genera Viáticos:	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	65-7-20173-25

DOCUMENTO SOPORTE

Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2026-04-30

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
O05 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
	100.000.000,00	0,00		
Total:	100.000.000,00	0,00	100.000.000,00	100.000.000,00

Objeto:	URABA ADICION CONTRATO 65-7-20173-25 PRESTACIN SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SEGUNDO NIVEL, CPA 300, MCT 0143-25, PLAZO 20/06/2026

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O05	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD ANTIOQUIA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-04-30	100.000.000,00	100.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 372

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

BORRADOR

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE $100.000.000,00

Por Concepto de: URABA ADICION CONTRATO 65 2017 PRESTACION SERVICIOS DE SALUD DE MEDICINA Y ATENCION COMPLEJIDAD Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS ESE SEGUNDO NIVEL, CUARTA MODIFICACION 01 25 PLAZO 2026/2027

Estado: GRABADO - ESTI

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO M

Fecha Solicitud: 28/04/2026

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	CDP	303	$100,000,000.00
						TOTAL		$100,000,000.00

Beneficiario: 900390423 - PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA URABA S.A.S.

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 372 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 30 dias del mes de Abril de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES
CLÍNICA PROMOTORA ZONA FRANCA DE URABA S.A.S

Apartadó, 29 de Abril de 2026

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 6 DEPARTAMENTO
DE POLICIA URABA
Verada el Reposos-Kilómetro 05 Vía Carepa-Apartado
Apartado-Antioquia

Yo, el suscrito, **DUBIAN FERNEY ZULUAGA YEPES**, identificado con cédula de ciudadanía No.71698675 en mi calidad de **Representante Legal** de la sociedad **PROMOTORA CLÍNICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S.**, con NIT No. 900.390.423-9, certifico que:

La entidad **CLÍNICA PANAMERICANA**, bajo la razón social **PROMOTORA CLÍNICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S.**, se encuentra **al día en el pago de los aportes parafiscales obligatorios** correspondientes al **Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)** y **Cajas de Compensación Familiar**, según lo establecido por la legislación colombiana vigente.

Este certificado se expide a solicitud de parte interesada y para los fines legales que estime convenientes.

Atentamente,

DUBIAN FERNEY ZULUAGA YEPES .
Representante Legal
PROMOTORA CLÍNICA ZONA FRANCA DE URABÁ S.A.S.