



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
POLICÍA NACIONAL  
DEPARTAMENTO DE POLICIA SANTANDER  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

No. GS-2026- 086216 - DESAN/ RASES – AREAD

Floridablanca, 27 ABR 2026

Señor  
**OSCAR JAVIER MERINO CHAMORRO**  
Jefe Grupo Contratos Rases No.5  
Transversal 154 # 24-147  
Conjunto Residencial Vista Azul Campestre  
Floridablanca

**Asunto:** Evaluación económica proceso PN RASES N°5 CD 043 2026

**OBJETO:** “PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL Y NEUROLOGIA PEDIATRICO CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, ASÍ COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL C.T.C. Y ÓRDENES JUDICIALES, JUNTO CON EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5”

Lo anterior, teniendo en cuenta que fuimos Nombrados como miembro del Comité Contratación Directa a presentar oferta al proceso **PN RASES N°5 CD 043 2026** nos permitimos hacer entrega del resultado del estudio económico de la oferta recibida en los siguientes términos:

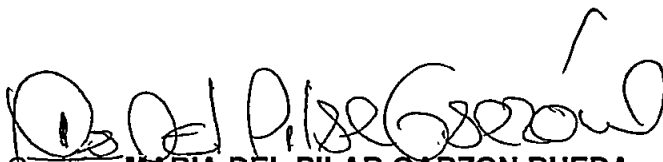
La propuesta recibida se verifica de acuerdo al Capítulo II del numeral 1.1 Correspondiente a los REQUISITOS HABILITANTES:

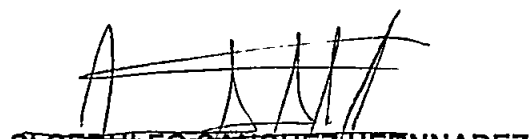
### 1.3. DE ORDEN ECONÓMICO

| CRITERIO DE EVALUACION                             | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO<br>HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| ANEXO No 2 OFERTA ECONÓMICA                        | CUMPLE                                                        |
| Certificación Bancaria Vigente                     | CUMPLE                                                        |
| Formulario No. 2 Datos Básicos Beneficiario Cuenta | REQUERIR                                                      |

De acuerdo con lo anterior y siguiendo los lineamientos de la Invitación a presentar para el proceso **PN RASES N°5 CD 043 2026** de contratación directa para la entidad **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO**, **SE REQUIERE** anexar nuevamente el formato No. 2 (Datos Básicos Beneficiario Cuenta), ya que anexaron en la oferta viene sin firma del representante legal como lo indica la invitación.

Atentamente,

  
Capitan. MARIA DEL PILAR GARZON RUEDA  
Integrante Comité Económico

  
ST CEDULFO SANCHEZ HERNNADEZ  
Integrante Comité Económico

Elaboro: CT María del Pilar Garzón Rueda  
Fecha de elaboración: 27-04-2026  
Transversal 154 # 24-147  
Conjunto Residencial Vista Azul Campestre  
Teléfonos: 6447295  
María.garzonr@correo.policia.gov.co



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
POLICÍA NACIONAL  
DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

No. GS-2026-009024 -RASES ASJUR- 20.1

Floridablanca, 27 de abril de 2026

Señor capitán  
OSCAR JAVIER MERINO CHAMORRO  
Jefe Oficina de Contratos  
Transversal 154 No. 24-147, local 10, el bosque  
Ciudad

Asunto: Informe de verificación Proceso PN RASES N°5 CD 043 2026

Respetuosamente me permito informar que de acuerdo a los documentos de orden jurídico solicitados en la invitación PN RASES N°5 CD 043 2026 y realizada la verificación de la propuesta presentada por la **ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO**, se concluye lo siguiente:

| MODALIDAD DE SELECCIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DESCRIPCIÓN                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| NÚMERO DE PROCESO                                                              | PN RASES N°5 CD 043 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| OBJETO                                                                         | "PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN SALUD MENTAL Y NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, ASÍ COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL C.T.C. Y ÓRDENES JUDICIALES, JUNTO CON EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA, PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5." |
| PROPONENTE SELECCIONADO                                                        | ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| REQUISITOS                                                                     | VERIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA                                          | CUMPLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| ACTO ADMINISTRATIVO DE NOMBRAMIENTO Y ACTA DE POSESION DEL REPRESENTANTE LEGAL | CUMPLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                                                                                                                                                                                                                                                           |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL                                                                                                                                                                                              | CUMPLE                 |
| BOLETIN RESPONSABLES FISCALES                                                                                                                                                                                                                             | CUMPLE                 |
| CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES                                                                                                                                                                                  | CUMPLE                 |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS                                                                                                                                                                                                                | CUMPLE                 |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES                                                                                                                                                                                                                    | CUMPLE                 |
| CERTIFICADO SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC DEL REPRESENTANTE LEGAL                                                                                                                                                                 | CUMPLE                 |
| FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD                                                                                                                                                                                                                    | CUMPLE                 |
| COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                 | CUMPLE                 |
| CERTIFICADO NACIONAL DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS REDAM                                                                                                                                                                                               | <b><u>REQUERIR</u></b> |
| <b>CONCLUSIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                         |                        |
| De conformidad a lo anterior, se requiere lo siguiente:                                                                                                                                                                                                   |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ EL CERTIFICADO NACIONAL DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS REDAM – con fecha de expedición no superior a 30 días calendario, de acuerdo a lo establecido en la invitación que rige el presente proceso.</li> </ul> |                        |

Atentamente

  
**PUN-08 EDINSON CASTILLO GONZALEZ**  
 Abogado Comité Evaluador

Elaboró: PUN-08 Edinson Castillo González  
 RASES 5/ASJUR.

Transversal 154 No. 24-147, local 10, el bosque, Floridablanca  
 Teléfono 6447295  
[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)

## INFORMACION PUBLICA



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
POLICÍA NACIONAL  
DIRECCIÓN DE SANIDAD  
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD**

**GS-2026- -DESAN - ARSEG/GUSAI 20.1**

**GS-2026-086730-DESAN**

Floridablanca, 27 de abril de 2026

Señor Capitán

**OSCAR JAVIER MERINO CHAMORRO**

Jefe Contratos Regional Nro. 5 (E)

Transversal 154 # 24-147, Edificio Vista Azul Campestre

Barrió el Bosque, Floridablanca

Asunto: Evaluación Técnica de verificación al proceso **PN RASES N°5 CD 043 2026**

Se realiza evaluación técnica del proceso de **CONTRATACION DIRECTA PN RASES N°5 CD 043 2026** cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCION ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS EN SALUD MENTAL Y NEUROLOGIA PEDIATRICO CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, ASÍ COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL C.T.C. Y ÓRDENES JUDICIALES, JUNTO CON EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS SEGÚN EL ACUERDO 080 DE 2022 MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.5".

Respetuosamente me permito allegar el resultado del estudio técnico de la oferta recibida en los siguientes términos:

ENTIDAD: **ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO**

La propuesta recibida se verificó de acuerdo los REQUISITOS TECNICOS, así:

| DOCUMENTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | IDIME                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1. CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES. ANEXO 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <u>CUMPLE</u>                                     |
| A. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios de salud en la Ciudad de Bucaramanga, su área metropolitana y en las diferentes ciudades o municipios que prestara sus servicios. | <u>CUMPLE</u>                                     |
| B. Portafolio de servicios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <u>CUMPLE</u>                                     |
| C. Modelo de atención en salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <u>CUMPLE</u>                                     |
| 2. 2.COMPETENCIA DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <u>CUMPLE</u>                                     |
| 3. NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <u>CUMPLE</u>                                     |
| 4. ANEXO RELACION DE TALENTO HUMANO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <u>REQUERIR</u>                                   |
| 5. Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio                                                                                                                                                                                                                                                                      | <u>CUMPLE</u>                                     |
| 6. CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <u>CUMPLE</u>                                     |
| 7. CERTIFICACION HOJA DE VIDA EQUIPOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <u>CUMPLE</u>                                     |
| 8. OPORTUNIDAD EN LA ATENCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <u>CUMPLE</u>                                     |
| 9. FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST.                                                                                                                                                                                                                                                           | <u>CUMPLE</u>                                     |
| 10. ANEXO DE COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <u>REQUERIR</u>                                   |
| 11. VISITA DE CAMPO EN LAS INSTALACIONES DEL OFERENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <u>CUMPLE</u><br><b>AE-2026-043312-<br/>DESAN</b> |

Como resultado de la revisión documental de la oferta presentada en SECOP II y de la verificación técnica realizada en las sedes de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, se establece que, para efectos de completar el soporte de la evaluación técnica, se requiere la incorporación de dos (2) documentos, los cuales se anexan al presente informe como parte integral del expediente del Proceso de Contratación Directa PN RASES N.º 5 CD 043 – 2026.

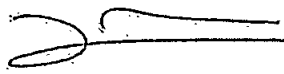
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------|
| ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |
| COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                   |
| <p><b>COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES</b></p> <p>El suscrito, identificado con C.C. N.º _____, expedida en _____, actuando en nombre propio y en representación de la firma _____, me comprometo a realizar con la aplicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Ley 906 de 2004 y la Ley 1712 de 2014, en lo que respecta a la entrega de los elementos por consumo y a su disposición total.</p> <p>Así como elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (baterías para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, químicos, aceites...), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que proviniendo de la Policía Nacional de Colombia, los recojo nuevamente y procedo a realizar su disposición final adecuada.</p> <p>De igual manera me comprometo a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.</li> <li>Cualquier intervención ambiental por concesión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que debiese ser necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio o obra, según acuerdos como mi responsabilidad.</li> <li>Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.</li> <li>El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar exposiciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, autorizados entre otros, donde se realice el trabajo y actuación de los mismos, el personal deberá llevar los elementos citados (párrafos, afiches, manifestación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.</li> <li>Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.</li> </ul> <p>NOMBRES Y APELLIDOS: _____</p> <p>CARGO EMPRESA: _____</p> <p>CEDULA DE CIUDADANIA: _____</p> <p>EXPIRACION EN: _____</p> <p>DIRECCION Y TELEFONO: _____</p> |  |                                                                                   |

| ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                   |  |                       |                                                |                        |                                   |                                   |                       |                                                |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| RELACION TALENTO HUMANO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                   |                                                                                     |                       |                                                |                        |                                   |                                   |                       |                                                |  |  |  |  |  |
| <p>ANEXO N.º 10</p> <p>RELACION TALENTO HUMANO</p> <p>PERSONAL MÉDICO ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                   |                                                                                     |                       |                                                |                        |                                   |                                   |                       |                                                |  |  |  |  |  |
| <p><b>RELACION TALENTO HUMANO</b><br/>(Personal médico especialistas y subespecialistas)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NOMBRE DEL PROFESIONAL</th> <th>TITULO DE FORMACION UNIVERSITARIA</th> <th>UNIVERSIDAD QUE EXPIDIÓ EL TITULO</th> <th>TITULO DE POST GRADOS</th> <th>UNIVERSIDAD QUE EXPIDIÓ EL TITULO DE POSTGRADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>                                                                                                                                                                                                     |                                   |                                                                                     |                       |                                                | NOMBRE DEL PROFESIONAL | TITULO DE FORMACION UNIVERSITARIA | UNIVERSIDAD QUE EXPIDIÓ EL TITULO | TITULO DE POST GRADOS | UNIVERSIDAD QUE EXPIDIÓ EL TITULO DE POSTGRADO |  |  |  |  |  |
| NOMBRE DEL PROFESIONAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | TITULO DE FORMACION UNIVERSITARIA | UNIVERSIDAD QUE EXPIDIÓ EL TITULO                                                   | TITULO DE POST GRADOS | UNIVERSIDAD QUE EXPIDIÓ EL TITULO DE POSTGRADO |                        |                                   |                                   |                       |                                                |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                   |                                                                                     |                       |                                                |                        |                                   |                                   |                       |                                                |  |  |  |  |  |
| <p>Firma del representante legal del proponente<br/>Nombre o razón social del oferente: <u>Discriminar el nombre completo del proponente</u><br/>Identificación (NIT) (C.C. o C.E.): <u>Discriminar la identificación del proponente</u><br/>Nombre Representante Legal: <u>Discriminar el nombre completo del representante legal</u><br/>Identificación (C.C. o C.E.): <u>Discriminar el documento de identificación del representante legal</u><br/>Dirección: <u>Discriminar la dirección del proponente</u><br/>Teléfono: <u>Discriminar número de contacto del proponente</u><br/>Email: <u>Discriminar correo electrónico de notificación</u></p> |                                   |                                                                                     |                       |                                                |                        |                                   |                                   |                       |                                                |  |  |  |  |  |

La inclusión de dichos documentos tiene como finalidad complementar la información técnica verificada, en concordancia con los requisitos establecidos en la invitación y los lineamientos institucionales aplicables.

Atentamente,

  
**SM14 FRANCENITH QUEZADA URREGO**  
 Comité técnico

  
**SI JAIRO ALEXIS VILLEGAS VASQUEZ**  
 Comité técnico

Fecha de elaboración: 27/04/2026  
 Ubicación: escritorio/2026  
 Transversal 154 #24-147, Edificio Vista Azul Campestre  
 Barrio el Bosque, Floridablanca  
 francenith.quezada1048@correo.policia.gov.co  
[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)