

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL



DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES “PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA”.

Entre los suscritos a saber, el señor Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la Cédula de Ciudadanía Número 73.008.897 de Cartagena, obrando en nombre de **LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD** como Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.3, según Orden interna Nro. 131 del 11 de mayo de 2026 emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 “DATOS DEL CONTRATO”, hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: a) Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015. b) Que, al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. c) Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de Selección Abreviada para la Prestación de Servicios de Salud acorde el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, agotando el procedimiento para la Selección Abreviada de Menor Cuantía, según el artículo 2.2.1.2.1.2.20 de la misma norma. d) La **POLICÍA NACIONAL** designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el **CONTRATISTA**, durante el desarrollo del Contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional. e) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se registrará por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es la prestación de servicios según las condiciones señaladas en el anexo No.1 “DATOS DEL CONTRATO”. **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a la prestación de servicios de salud, en consecuencia, **EL CONTRATISTA** se compromete con la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD** a prestar los servicios requeridos para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado (Entiéndase el acceso al servicio ofertado). Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA. -VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 “DATOS DEL CONTRATO”. **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que **EL CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **CUARTA. FORMA DE PAGO. LA POLICÍA NACIONAL** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 “DATOS DEL CONTRATO”. **PARÁGRAFO PRIMERO - CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 “DATOS DEL CONTRATO”, a favor del **CONTRATISTA**, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF 30526 del 12/03/2026 para la vigencia 2026, expedido por la Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, que se indica en el anexo No.1 “DATOS DEL CONTRATO”. Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal. **SEXTA. - PLAZO DE**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO".

PARAGRAFO: En caso de requerirse prórroga del presente contrato, ésta deberá solicitarse a la entidad como mínimo diez (10) días antes de su vencimiento.

SÉPTIMA. - VIGENCIA: La Vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución establecidos en la cláusula segunda, los cuales serán únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la ley 1150 del 2007.

OCTAVA. - LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: El servicio objeto del presente contrato se prestará en el lugar que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO".

NOVENA. - DERECHOS DEL CONTRATISTA: En general, son derechos del **CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA:** 1.) Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. 2.) Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. 3.) Obtener la colaboración necesaria de la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD**, para el adecuado desarrollo del contrato.

DÉCIMA. - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA.

1. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir estrictamente las obligaciones aquí pactadas, así como todas aquellas previstas en las disposiciones legales, reglamentarias, éticas y técnicas vigentes o que se expidan durante la ejecución del contrato, relacionadas con la prestación de servicios de salud, la ética profesional, la buena práctica médica, el orden público, la moral y las buenas costumbres. Igualmente, deberá prestar los servicios contratados a todos los afiliados que acrediten debidamente su derecho y cuenten con la correspondiente autorización del **CONTRATANTE**, cubriendo, según aplique, actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, valoración integral, educación para la salud, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

2. Prestar los servicios de manera directa, encontrándose prohibida la subcontratación del objeto contractual, salvo las excepciones legales o expresamente autorizadas, en especial las previstas en el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011 y en la Circular Externa 067 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud, casos en los cuales deberá cumplirse estrictamente la normatividad aplicable en materia de habilitación de servicios.

3. Garantizar la prestación de los servicios con criterios de eficacia, oportunidad, agilidad y accesibilidad, conforme a lo pactado, observando lo dispuesto en el Instructivo 007 de 2023 – "Derechos y deberes de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

4. Atenderá todos los eventos susceptibles en el/los niveles(es) de complejidad contratado(s), con talento humano idóneo, infraestructura, dotación y estándares conforme a la Resolución 3100 de 2019 (y sus modificaciones).

5. Remitirá al afiliado a IPS habilitada cuando la complejidad exceda el alcance del contrato, garantizando continuidad, oportunidad y seguridad. Se abstendrá de remisiones injustificadas; las irregularidades serán evaluadas por el Supervisor para traslado a la Regional, sin perjuicio de acciones contractuales.

6. Responderá oportuna y motivadamente a solicitudes del **CONTRATANTE** sobre revisión de medicamentos, sustentadas en la condición clínica del afiliado.

7. EL CONTRATISTA deberá mantener vigente durante la ejecución del contrato las pólizas correspondientes.

8. Garantizar la observancia estricta de la prohibición de prebendas, dádivas o beneficios provenientes de productores o distribuidores de tecnologías en salud, incluyendo medicamentos, conforme a la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria de Salud – Ley 1751 de 2015.

9. Remitir a los afiliados a las rutas de atención definidas por el **CONTRATANTE**, de acuerdo con su condición clínica.

10. Los indicadores de satisfacción y obligatorios se evaluarán de manera mensual, los indicadores que no se encuentren normados serán acordados entre las partes. La verificación estará a cargo del supervisor. El prestador deberá entregar la información que se requiera para la medición y el seguimiento de los indicadores.

11. Asistir a reuniones periódicas y mesas técnicas para evaluar la ejecución del contrato y cumplir con los compromisos acordados en las mesas.

12. Cumplir con las exigencias legales y éticas contenidas en la Resolución 0839 de 2017 o norma que lo adicione, modifique o sustituya para la custodia y gestión de la historia clínica de los pacientes, garantizando en todo momento la reserva legal a la que se encuentra sometido dicho documento.

13. Contar con el Sistema de Información al Usuario -SIAU-, donde se evalúe la satisfacción del usuario, se realicen acciones de mejoramiento y se garantice la respuesta oportuna de las PQRD recibidas directamente por el contratista y las trasladadas por el contratante. Cabe resalta que la respuesta, debe estar dentro del término establecido en la Circular Externa 202315100000010-5 de 2023.

14. Reportar a la contratante los eventos de Interés de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia, adjuntando los análisis realizados por el comité de farmacovigilancia o quien haga sus veces en la institución. Notificar a la contratante el nombre y datos del contacto del responsable Institucional de dichos programas.

15. Realizar el reporte de los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los usuarios con discapacidad mental o física, o cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia sexual, acompañada de la respectiva notificación ante las autoridades competentes.

16. Entregar los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), garantizando la calidad, confiabilidad y seguridad del dato de origen de conformidad con el decreto 441 de 2022 y las demás normas vigentes, incluyendo el número de contrato suscrito entre las partes.

17. Las partes se sujetan la guía recepción, radicación y obligación de cuentas medicas de la Dirección de Sanidad (1LF-PR-0008), e igualmente a las disposiciones legales referente a glosas, devoluciones y respuestas previsto en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, la Resolución 2284 de 2023, así como la demás normatividad vigente aplicable, que las modifique, aclaren o adicionen.

18. EL CONTRATISTA

responderá civil, disciplinaria, fiscal y/o penalmente por sus acciones u omisiones o las del personal a su cargo, ya que los servicios se contratan bajo condiciones de oportunidad, calidad y eficiencia. Así, deberá dejar indemne AL CONTRATANTE por cualquier reclamación, sanción o condena que le vincule. **19.** Las partes expresamente declaran la exclusión de cualquier tipo de relación laboral entre ellas, como con el personal que emplee EL CONTRATISTA para la ejecución y cumplimiento del presente contrato. LA CONTRATISTA actuará por su propia cuenta y riesgo, con absoluta autonomía administrativa, técnica y financiera y no estará sometida a subordinación ni solidaridad laboral, con el contratante, razón por la cual se obliga a mantener indemne a LA CONTRATANTE frente a cualquier reclamación o demanda laboral. **20.** Las demás contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **21.** EL CONTRATISTA se obliga a mantener vigentes la habilitación de servicios, permisos, registros, licencias y títulos especiales que requiera la Ley o las autoridades para el ejercicio de la profesión y actividades contratadas. Además, asumirá íntegramente la responsabilidad por los perjuicios que se ocasionen a terceros por la extralimitación o por la ausencia de los requisitos, permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la Ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias. En caso de que un servicio, sea inhabilitado por autoridad competente, o por fuerza mayor y/o caso fortuito debidamente comprobado, el contratista deberá informar de manera inmediata al responsable de seguimiento contractual designado. **22.** EL CONTRATISTA debe Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; Para tal fin el contratista allegará certificación firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, donde conste que se encuentra al día en el pago de la seguridad social (salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y los demás que la ley le ordene), el supervisor del contrato puede solicitar las planillas de pago de seguridad social y verificará que el personal se reporta sea el mismo que ejecuta las actividades del presente contrato. **23.** EL CONTRATISTA debe verificar los derechos de salud del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos, etc.) revisando cuidadosamente el documento de identificación y la (s) autorización (es), en caso de duda debe verificar en el ADRES o comunicarse con el área de referencia de la Unidad prestadora de salud. No obstante, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo al decreto 412 de 1992 de Ministerio de protección social y demás normas que modifiquen, adiciones. **24.** EL CONTRATISTA durante la ejecución del contrato, acatará lo establecido en el registro de la autoevaluación de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación "Moderablemente Aceptable o Aceptable", es decir un puntaje mayor a 60% y deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. **25.** EL CONTRATISTA acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Ley 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. **26.** EL CONTRATISTA acata lo dispuesto en la Ley 1918 de 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" así mismo el contratista deberá allegar los antecedentes en caso de aspirar a cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con menores de edad, dicho documento deberá ser entregado al grupo de contratos como antecedente. **27.** EL CONTRATISTA debe atender los criterios Ambientales (según sea el caso): -Ley 1252 de 2008. "Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones" -Ley 1672 de 2013. "Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones" -Ley 99 de 1993 "Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones. -Decreto 1496 de 2018 "Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química" en cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación. -Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" y sus diferentes actualizaciones. -Resolución 591 de 2024 "Por la cual se adopta el Manual para la

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades."-Resolución 803 de 2024 "por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022, sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso, el artículo 2.2.7C.7 del Decreto número 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones"-Decreto 302/00 o Decreto 1077/15. "Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado"-Decreto 2501 de 2007 "por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica"-Ley 29 de 1992 "Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.-Resolución 634 de 2022 "Por la cual, en desarrollo del Protocolo de Montreal, se entiende prohibida la fabricación e importación de equipos y productos que contengan y/o requieran para su operación o funcionamiento las sustancias controladas en los Anexos A, B, C, E y F del Protocolo de Montreal y se adoptan otras disposiciones".-**EL CONTRATISTA**, no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato.**28.EL CONTRATISTA** se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato.**29.El CONTRATISTA** no acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.3 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.**30.EL CONTRATISTA** se obliga a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, prestando el servicio objeto del presente proceso con el cumplimiento del 100% de las especificaciones, condiciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.**31.EL CONTRATISTA** deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato cuando el estado de ejecución contractual alcance los siguientes hitos: cincuenta por ciento (50%), setenta por ciento (70%) y cien por ciento (100%) de ejecución. Una vez se alcance el cien por ciento (100%) de ejecución del contrato, no se autoriza la prestación de servicios adicionales, aun cuando estos hubieren sido autorizados, sin que haya lugar al reconocimiento ni pago de los mismos, por considerarse agotado el objeto contractual. **DÉCIMA PRIMERA. - OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL:** 1.) Poner a disposición de **EL CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. 2.) Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la POLICÍA NACIONAL mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA. 3.) Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. 4.) Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. 5.) Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 6.) Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 7.) Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. 8.) Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual. 9.) Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. 10.) Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **DÉCIMA SEGUNDA - RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** **EL CONTRATISTA** se obliga para con la POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el CONTRATISTA, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA TERCERA – INDEMNIDAD:** **EL CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD, de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA CUARTA - MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al CONTRATISTA, éste deberá constituir y presentar a favor de la POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD, uno cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: a) **DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el VEINTE por ciento (20%) del valor total del contrato, Que cubra el término de la vigencia del contrato (fecha de finalización y cuatro meses más) incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. b) **DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Por el cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato, que cubra el término de la vigencia del contrato

(fecha de finalización y cuatro meses más) y por (1) un año más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. c) **PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, que cubra el término de la vigencia del contrato (fecha de finalización y cuatro meses más) y tres (3) años más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. d) **RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:** Ampara la responsabilidad civil profesional clínicas – hospitales del asegurado por los perjuicios causados a terceros derivada de la posesión y el uso de los aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o terapéuticos, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica, la cobertura cubre también la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por daños materiales o daños personales, se ampara también los daños ocurridos como consecuencia del suministro de medicamentos, drogas u otros materiales médicos, quirúrgicos o dentales, siempre y cuando el suministro sea parte necesaria de la prestación del servicio y los mencionados productos han sido elaborados por el asegurado mismo o bajo su supervisión directa, o los mencionados productos han sido registrados ante las autoridades competentes, ampara igualmente, los gastos judiciales y/o gastos de defensa sublimitado al 10% del valor asegurado de la póliza en el agregado vigencia no podrá ser inferior a doscientos salarios mínimos legales vigentes (200 smmlv), al momento de la expedición de la póliza, para aquellos contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500 SMLMV), y deberá extenderse con un término igual a la ejecución del contrato. (Se aclara que la póliza debe ser exclusiva para el contrato y el asegurado Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el NIT 900.339.410-8 // Beneficiarios: terceros afectados) **Nota 1:** Si llegado el caso EL CONTRATISTA, aporta la póliza global o anual, esta se debe endosar, lo que significa que la regional de aseguramiento en salud No.3, es asegurado adicional, durante la ejecución del servicio contratado, igualmente para que la póliza global sea aceptada debe cumplir el plazo y los amparos solicitados por la RASES 3. **Nota 2:** En caso de que el contratista, mediante escrito debidamente motivado, demuestre dificultades técnicas, económicas o legales para adquirir o endosar una póliza específica de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales, podrá presentar un certificado expedido por la aseguradora de su póliza global, siempre que: a) El certificado indique expresamente que la póliza global cubre el contrato objeto de esta contratación, incluyendo el número de contrato. b) La póliza global tenga un valor asegurado mínimo de 200 SMMLV, sin deducibles que afecten la suficiencia de la cobertura. c) La póliza incluya cubra los riesgos derivados de la responsabilidad civil profesional en el marco de la prestación del servicio contratado. d) Se adjunte copia del clausulado completo de la póliza, incluyendo condiciones generales, particulares, exclusiones y vigencia. En ningún caso la presentación de la póliza global exonerará al contratista de su responsabilidad frente a siniestros o daños derivados del contrato, los cuales deberán ser cubiertos conforme al valor asegurado exigido. **DÉCIMA QUINTA - SANCIONES:** Ver cuadro sancionatorio mencionado en el pliego de condiciones a) **MULTAS.** - En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD**, mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la ley 1150 de 2007. Un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato por cada día de retardo y hasta por diez (10) días, cuando **EL CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista, en el contrato o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización y ejecución. b). **MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el **CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días c) **PENAL PECUNIARIA:** De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas del presente contrato, el **CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA NACIONAL**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, cuando se trate de incumplimiento total del contrato y, proporcional al incumplimiento parcial del contrato, que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, **EL CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que **EL CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si los hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DECIMA SEXTA - CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la ley 80 de 1993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y **EL CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La **POLICÍA NACIONAL**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, **EL CONTRATISTA** devolverá a la **POLICÍA NACIONAL** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **POLICÍA NACIONAL** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo la **POLICÍA NACIONAL**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **DECIMA SEPTIMA - OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, la **POLICÍA NACIONAL** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **DÉCIMA OCTAVA- MONEDA DEL CONTRATO.** - La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 **DATOS DEL CONTRATO. DÉCIMA NOVENA- CESIONES Y SUBCONTRATOS:** **EL CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **POLICÍA NACIONAL**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La **POLICÍA NACIONAL** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **VIGÉSIMA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** **EL CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **VIGÉSIMA- PRIMERA - SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA SEGUNDA - SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Ante cualquier controversia las partes deberán acudir inicialmente a los mecanismos de arreglo directo, tales como la conciliación de las glosas en salud, si persisten las controversias el contratista puede tramitar ante la Dirección de Sanidad, las glosas no conciliadas, o en su defecto, se recurrirá a la mediación de la superintendencia Nacional de Salud como ente conciliador, según las facultades de la Ley 1122 de 2007(modificada principalmente por la Ley 1438 de 2011), Si transcurridos cuatro (4) meses de formulada la diferencia contractual, ésta no ha podido ser resuelta mediante alguno de dichos mecanismos, las partes quedan en libertad de acudir a la vía judicial. **VIGÉSIMA TERCERA - PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para la ejecución la aprobación de la Garantía Única por parte de la **POLICÍA NACIONAL**. Para su legalización se requiere el registro presupuestal. **PARÁGRAFO:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato y entrega de una copia del contrato, el **CONTRATISTA** se obliga a constituir la garantía única. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD** dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA**. **VIGÉSIMA CUARTA - DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: 1.) el Pliego de Condiciones y Adendas 2.) Propuesta del **CONTRATISTA** en aquellas partes aceptadas por la **POLICÍA NACIONAL** 3). Anexos del contrato. 4.) Documentos que suscriban las partes. **VIGÉSIMA QUINTA- IMPUESTOS:** **EL CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **VIGÉSIMA SEXTA- LIQUIDACIÓN:** Una vez finalizado el plazo de ejecución o agotados los recursos pactados, las partes procederán a la liquidación del contrato dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes, conforme a lo establecido en la Resolución 00090 de 2018 (Manual de Contratación de la Policía Nacional). En virtud de lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.6.2 del Decreto 441 de 2022, la liquidación deberá incluir el cruce de cuentas definitivo que considere la facturación radicada, las glosas y los pagos efectuados. En subsidio de lo anterior, se aplicará también lo previsto en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007. **VIGÉSIMA SÉPTIMA - VEEDURÍAS CIUDADANAS:**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA OCTAVA- RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus Decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **VIGÉSIMA NOVENA- CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:** En virtud del presente contrato, el **CONTRATISTA** se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato; así como sobre los lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de su desarrollo. **TRIGÉSIMA - CONFLICTO DE INTERESES:** Es deber del **EL CONTRATANTE**, para garantizar una correcta aplicación de los recursos del Sistema de la Policía Nacional, informar al máximo Órgano de la Entidad, cualquier tipo de inhabilidad o incompatibilidad que pudiera presentarse con **EL CONTRATISTA** en particular, esta cláusula en los diferentes Convenios o contratos que celebre **EL CONTRATISTA**, garantiza por parte de terceros, el suministro de la información relacionada con éste tema; siendo obligatorio para el **CONTRATANTE**, informar inmediatamente al Supervisor y éste a su vez, a la Administración, el incumplimiento de esta cláusula. **TRIGÉSIMA PRIMERA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Manizales – Caldas.

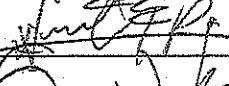
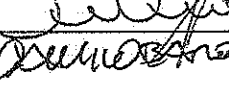
Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Pereira – Risaralda

LA POLICÍA NACIONAL

Mayor JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3 (e)

CONTRATISTA.

Señora JACKELINE ESCOBAR MOLINA
Representante Legal "CLINICA DE FRACTURAS S.A.S"
NIT: 891.411.743-0

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ANALISTA DE CONTRATOS	CPS DORLEY R. GOMEZ BARRIOS	
REVISADO	ASUNTOS JURÍDICOS RASES No. 3	CPS NELSON RAUL FIGUEROA PEÑALOZA	
REVISADO	JEFE GRUPO DE CONTRATOS RASES No. 3	CT GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA	
REVISADO	JEFE ÁREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA RASES N° 3	CT CAMILO ANDRES BARON TRUJILLO	

Calle 94, Avenida Villa Olímpica, frente a Expofuturo.
Teléfono: 3402442 ext. 8307
denis.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

ANEXO No 1

"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO.	No. 86-7-20096-26
CONTRATANTE.	POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 NIT 900.339.410-8
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO.	Mayor JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	73.008.879 de Cartagena Bolívar
CARGO.	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO.	Orden Interna No. 131 del 11/05/2026, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y debidamente facultado para celebrar contratos por la Resolución 00502 del 05 de marzo de 2026
CONTRATISTA.	NOMBRE: CLINICA DE FRACTURAS S.A.S NIT: 891.411.743-0 REPRESENTANTE LEGAL: JACKELINE ESCOBAR MOLINA CEDULA DE CIUDADANÍA: 42.128.576, expedida en Pereira DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL: LOCAL 1 AVENIDA 30 DE AGOSTO NO. 37- 93 LOCAL 2 AVENIDA 30 DE AGOSTO NO. 37- 95 EDIFICIO JAIME RIOS MORALES PH MUNICIPIO: Pereira TELÉFONO: 6063118580 - 3205995789 CORREO ELECTRÓNICO DE NOTIFICACIÓN JUDICIAL: gerencia@clinicadefracturas.co
CONSIDERANDOS.	Que el presente contrato se deriva del proceso PN RASES N°3 SA MC PSS 008 2026
SUPERVISOR DEL CONTRATO.	<p>El supervisor del contrato será un integrante de la Regional de Aseguramiento en Salud N3 y/o Unidad prestadora de Salud Risaralda, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución Nro. 00090 del 15 de enero de 2018. Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la materia.</p> <p>El supervisor del contrato en cumplimiento de sus funciones, deberá preparar y presentar al ordenador del gasto informes sobre la gestión con fecha 10 de cada mes, en el que se deberá enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico.</p> <p>Los informes de seguimiento, deben ser presentados de forma física dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes y durante la ejecución del contrato en el formato establecido en la suite visión empresarial, así mismo se debe realizar su publicación en el SECOP II, módulo de gestión contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: "(...)Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)". Informe que deberá ser publicado en la plataforma SECOP II, con plazo máximo tres (03) días después de emitido el informe de supervisión; así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad o se termine anticipadamente se debe elaborar informe de supervisión final junto con la EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES en el formato 2BS-FR-0066 y proyectar el acta de liquidación cuando sea el caso, la cual también deberá quedar publicada en la plataforma SECOP II.</p>

Deberá coordinar con el contratista la operacionalización de la radicación de las facturas en SIIF NACIÓN, de acuerdo a la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, y trámite de acta de liquidación del contrato.

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

Nota: Una vez llegue al 70% de ejecución del contrato, el supervisor cada 8 días realizará verificación del presupuesto con el contratista, esta información será enviada mediante comunicado oficial al ordenador del gasto.

OTRAS ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR

- Revisar detalladamente todos los criterios técnicos y realizar seguimiento constante según lo establecido.
- Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato.
- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional.
- Dar el recibo de satisfacción mensual para su pago si se da cumplimiento a lo pactado,
- Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal, insumos y/o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas.
- Solicitar mensualmente el Paz y Salvo de parafiscales, respecto a este pago se aplicará lo contenido en los Artículos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013 “.
- Remitir mensualmente a la oficina de contratos un informe mensual que contenga la forma como se ha ejecutado el contrato, si se ha dado cumplimiento a todas las exigencias de salud ocupacional y ambiental y demás aspectos del contrato, copia del RAS, copia de la factura y copia de los parafiscales.
- Proyectar el acta de liquidación del contrato dentro de los 2 meses siguientes a su finalización.
- Una vez iniciado el contrato, enviar al contratista la siguiente documentación: Vademécum, formatos EIPS (EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL), la Directiva Administrativa Permanente 003 del 10/03/2023 “DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA”
- Y de más funciones de qué habla la Resolución No. 00090 de 2018 y la ley 1474 de 2011.

INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN

En cuanto se refiere al periodo de ejecución del contrato o convenio, en los informes (parciales) que se rindan, se deberán consignar las actividades establecidas en el contrato o convenio, discriminando los aspectos.

I.) **Técnicos**, tales como: las modificaciones efectuadas, los insumos suministrados, los servicios prestados y las obras ejecutadas, incluyendo la descripción de las actividades, cantidad y precios unitarios con el fin de evaluar el cumplimiento del contratista con respecto al contrato de que se trate (obra, suministro, de insumos, entre otros), acorde con las estipulaciones pactadas;

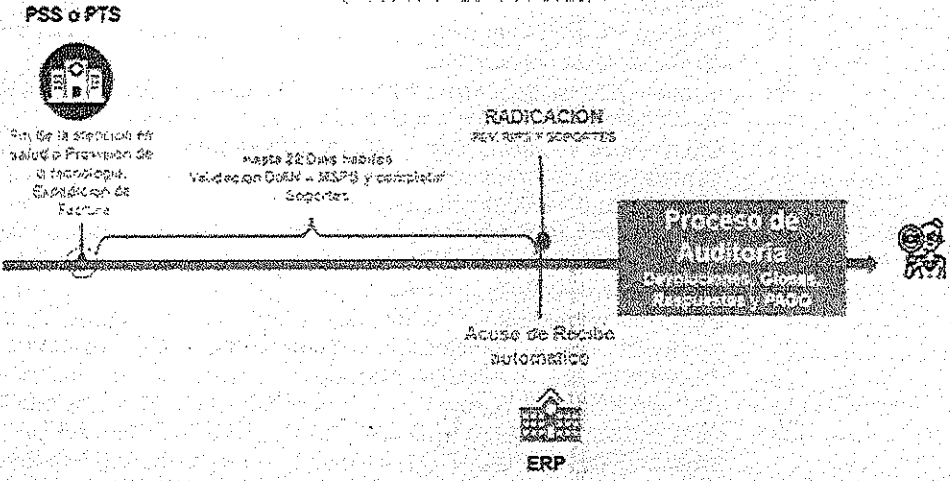
II.) **Financieros o presupuestales** tales como: anticipos, facturaciones, entrega de aportes, pagos, etc.

III.) **Administrativos** tales como: requerimientos de autoridades, tramites de solicitudes formuladas por el contratista, actas, e información adicional relacionada con el contrato o convenio; y

IV.) **Legales**, tales como: retrasos, incumplimientos, inconvenientes presentados y asuntos pendientes por resolver.

Además de lo anterior, en los informes que se rindan, se deberán incluir los comentarios conclusiones y recomendaciones que se estimen procedentes.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

CLAUSULA OBJETO	EL CONTRATISTA se compromete con el CONTRATANTE a prestar servicios de salud de conformidad con lo estipulado en la totalidad de su oferta "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA.
CLAUSULA VALOR	Un valor de: DOSCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (\$260.000.000,00), para la vigencia 2026.
CLAUSULA FORMA DE PAGO	<p>Pago retrospectivo. Modalidad de pago posterior al proceso de atención (Decreto 441/2022 art 2.5.3.4.1.3)</p> <p style="text-align: center;">Trámite de Expedición y Radicación (Resolución 2275 de 2023)</p>  <p>El pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana dentro de los (45) días calendario siguientes a la radicación de la respectiva factura en la ventanilla de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).</p> <p>En atención a las instrucciones impartidas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en cumplimiento a lo dispuesto en las resoluciones 2275 y 2284 de 2023 del ministerio de salud y protección social) y con el fin de facilitar el proceso de auditoría en el sector salud , se hace necesario estandarizar el envío y recepción de forma digital o electrónica de los soportes de cobro de la prestación de servicios y la provisión de tecnologías en salud, así como el registro de las transacciones mediante el uso de los medios tecnológicos, tal como lo dispuso en los artículos 2.5.3.4.8.2 y 2.5.3.4.8.3 del Decreto 780 de 2016 relativo a los canales de relacionamiento y a los mecanismos de entrega y actualización de información. Razón por la cual, se dispone del correo electrónico disan.rase-cue@policia.gov.co con el fin de recepcionar los archivos planos por parte de las entidades correspondiente a radicación de facturas con todos sus soportes, los cuales deberán ser cargados a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 3, NIT 900339410, en formato JSON (JavaScript Object Notation).</p> <p><u>El correo antes relacionado será única y exclusivamente para el envío de la información solicitada, el cual estará habilitado de manera temporal mientras se dispone del software completo para dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por el ministerio de salud y protección social.</u></p> <p>Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta que el CONTRATISTA designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito</p>

con no menos de treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la Firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así.

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 — DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

"El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

NOTA: De conformidad con lo establecido en la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, el proceso para la validación de documentos electrónicos ante la DIAN para las entidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación se realizará a través del Sistema Facturación Electrónica SIIF Nación habilitado en la DIAN como Software Propio, "FACTURADOR SIIF NACIÓN". Por consiguiente, las entidades deberán ajustarse a los requisitos y parámetros allí establecidos para el trámite de facturación electrónica, igualmente para las entidades que no están obligadas a facturar electrónicamente, deberán cumplir con el proceso de emisión de documento soporte.

Para la estructura del presente texto, el contratista deberá comunicarse con el supervisor designado.

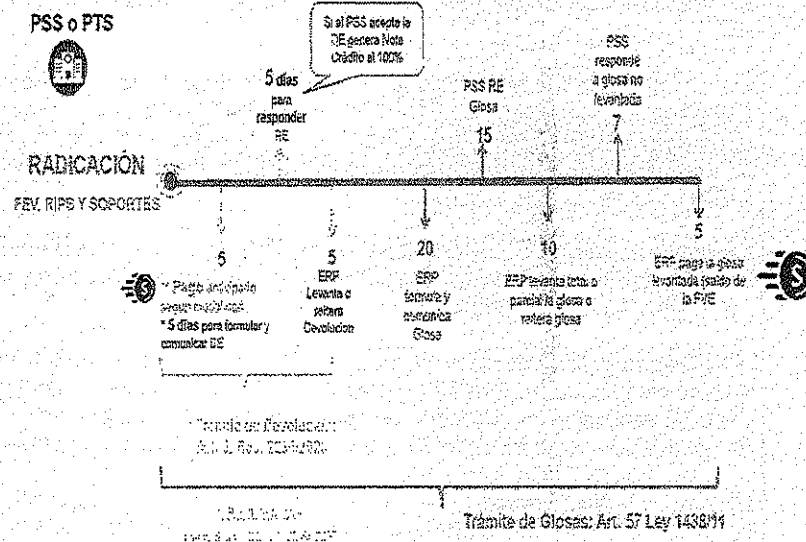
PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA LA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÓN): Una vez radicada la factura por parte del contratista y realizada la auditoría de cuentas por parte del médico auditor, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

LAS FACTURAS DEBEN SER ENTREGADAS EN MEDIO FÍSICO LOS PRIMEROS DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DE CADA MES.

AUDITORIA DE CUENTAS:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

Tiempos trámite de devoluciones y glosas



El médico auditor verificara el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes, siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación, de conformidad con lo establecido en la Resolución 2335 de 2023, y el Decreto 441 de 2022 MINSALUD, o la norma que la adicione, modifique o sustituya, igualmente la oficina de auditoria medica de revisar lo establecido en la Ley 1438 de 2011, vigente, así:

"Artículo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas".

"Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago".

REQUISITOS PARA EL PAGO

Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3, cuya actividad

es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.

El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la oficina de central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 dentro de los 10 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:

a. Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel. Listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

RAD SISAP WEB – PRE RADICADO	IPS	FECHA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	FECHA DE RADICACIÓN DE LA FACTURA	N° DE FACTURA INDIVIDUAL	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL USUARIO	VALOR DE LA FACTURA

b). Factura de venta original o documento equivalente que cumpla con los requerimientos de ley, junto con la documentación soporte para el respectivo trámite para el pago, la cual deberá publicarse en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

c). Certificación donde conste que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, expedido por el representante legal y/o revisor fiscal de acuerdo a la normatividad vigente.

d). Relación de Pacientes atendidos en EXCEL de acuerdo al formato establecido por la Dirección de Sanidad, el cual será allegado vía correo electrónico, una vez suscrito el contrato.

Estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio óptico e impreso que contenga la siguiente información: · Número de consecutivo. · Apellidos y Nombre. · Número de Identificación. · Edad del usuario. · Fecha del servicio. · Diagnostico. · Procedimiento. · Código del Procedimiento. · Fecha. · Número y valor. Esta debe entregarse dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe hace parte integral de los soportes de la factura.

e) Anexar la autorización del suministro.

f) Cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (en caso que aplique).

g) Recibido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato (posterior a la auditoria de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS.

h) El contratista deberá presentar la facturación mensual, la cual debe presentarse dentro del mes siguiente de prestación de servicios, sin embargo, se recomienda que esta sea radicada los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, para facilitar el proceso de auditoría y poder cumplir con la cancelación de los servicios dentro de los 45 días siguientes a su recepción. **Nota:** La facturación se puede radicar cualquier día hábil del mes en horario de 8 am a 11 am y 2 pm a 5 pm.

i) EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

j) La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.

k) Solo en el mes de noviembre el contratista radicará facturación cada 10 días y en el mes diciembre cada 08 días.

l) Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada
PLATAFORMA SECOP II: El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar las respectivas facturas en la plataforma en el punto 7-EJECUCIÓN DEL CONTRATO, "Plan de Pagos", con el fin de ser verificada por el supervisor del contrato, aprobada y posteriormente realizar el pago respectivo.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

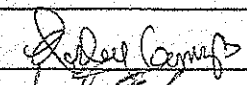
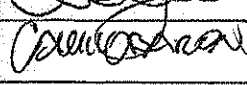
	Titular de la Cuenta: CLINICA DE FRACTURAS SAS Entidad Bancaria: BANCO DE BOGOTA Tipo de cuenta: CUENTA CORRIENTE Producto: 465025468
CLAUSULA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.	El presupuesto se encuentra amparado mediante Certificado de disponibilidad presupuestal SIIF 30526 del 12/03/2026 para la vigencia 2026, expedido por la Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3.
CLAUSULA PLAZO DE EJECUCIÓN.	(Decreto 441 de 2022 - sección 6) Una vez realicen los tramites de legalización del contrato (aprobación de las garantías, expedición del registro presupuestal y la expedición de la carta de inicio). Se procederá a la prestación de servicios por un periodo hasta el hasta el 31 de octubre de 2026 o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra. Cabe resaltar que, si dentro del proceso de atención se evidencia que el presupuesto asignado ya se terminó, o se tienen servicios programados que conllevan terminar el presupuesto. Se debe informar de inmediato al señor supervisor. Nota: este proceso no tiene prorrogas automáticas, las modificaciones del tiempo están sujeto a las condiciones presupuestales y siempre debe mediar acuerdo entre las partes.
CLAUSULA SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	Debe estar ubicada en el área urbana del municipio de Pereira, en el departamento de Risaralda, estar debidamente HABILITADA para prestar los servicios de salud que ofrece, ante el Ente Territorial de Salud en el Departamento de Risaralda y tener implementado Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces. En la LOCAL 1 AVENIDA 30 DE AGOSTO NO. 37- 93 Y LOCAL 2 AVENIDA 30 DE AGOSTO NO. 37- 95 EDIFICIO JAIME RIOS MORALES PH
CLAUSULA MONEDA DEL CONTRATO	Pesos Colombianos (COP).

LA POLICÍA NACIONAL

CONTRATISTA.

Mayor JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3 (e)

Señora JACKELINE ESCOBAR MOLINA
Representante Legal "CLINICA DE FRACTURAS S.A.S"
NIT: 891.411.743-0

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ANALISTA DE CONTRATOS	CPS DORLEY R. GOMEZ BARRIOS	
REVISADO	ASUNTOS JURÍDICOS RASES No. 3	CPS NELSON RAUL FIGUEROA PEÑALOZA	
REVISADO	JEFE GRUPO DE CONTRATOS RASES No. 3	CT GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA	
REVISADO	JEFE ÁREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA RASES N° 3	CT CAMILO ANDRES BARON TRUJILLO	

LISTADO DE SERVICIOS Y OFERTA ECONOMICA

El listado de servicios y valores se encuentra en el Excel anexo llamado "PRECIO FINAL CONTRATO" (1201 servicios) (Descuento del 9% ofertado por Secop II)

ANEXO 2.1

DEFINICIÓN O CONTEXTO TÉCNICO:

DEFINICIÓN TÉCNICA:

Los servicios en la subespecialidad de ortopedia y traumatología como es son los especialistas en cirugía de mano, rodilla, cadera, pie, tobillo, columna, entre otros, que involucra el tratamiento del sistema musculoesquelético, incluyendo huesos, articulaciones, ligamentos, tendones y músculos, son requeridos por la frecuencia de eventos mórbidos que se presentan la población objeto del presente contrato, por lo que tienen un papel importante en muchas áreas del cuidado en salud, en especial en aspectos relacionados con la movilidad y autonomía del ser humano como parte del envejecimiento activo.

Según la literatura científica, la prestación de servicios médicos especializados de mediana complejidad en Ortopedia y Traumatología, hacen referencia a la atención integral (diagnóstico, tratamiento médico y quirúrgico, seguimiento y rehabilitación) de lesiones y enfermedades del sistema musculoesquelético (huesos, articulaciones, músculos, ligamentos, tendones, columna vertebral) que requieren procedimientos avanzados y especializados, que abarca todas y cada una de las estructuras del cuerpo humano y que requieren por la múltiple morbilidad cirugía de columna, cuello, mano, hombro, codo, cadera, rodilla, tobillo y pie, en los cuales se realizan reemplazos articulares, inserción de tutores y tratamiento de trauma severo en diferentes modalidades.

¿Qué Implica la Ortopedia y Traumatología de Mediana Complejidad?

- **Mediana Complejidad:** Los servicios de mediana complejidad en Ortopedia y Traumatología en Colombia abarcan la atención de patologías osteomusculares, lesiones traumáticas y enfermedades articulares que requieren intervención especializada pero que no clasifican como de alta complejidad o subespecialidades complejas (como tumores óseos complejos o reconstrucciones muy complejas), siendo en nuestro caso, el manejo de patologías más comunes o que requieren procedimientos especializados, pero no los más avanzados, como fracturas simples, lesiones de ligamentos, artroscopias de rodilla, hombro, tobillo, pie, mano, brazo – Antebrazo, codo y manejo de secuelas de eventos asociados a procedimientos quirúrgicos o patologías crónicas incapacitantes cuya atención debe ser oportuna pero que no requieren internación.

¿Qué abarca?

- ✓ **Lesiones traumáticas:** Fracturas, luxaciones, esguinces, desgarros.
- ✓ **Enfermedades degenerativas:** Artrosis, lumbalgia.
- ✓ **Enfermedades congénitas y del desarrollo:** Deformidades óseas o articulares.
- ✓ **Patologías deportivas:** Lesiones comunes en deportistas o en realización de actividad física, como roturas de ligamentos o meniscos.
- ✓ **Problemas de columna:** Escoliosis, hernias discales.

¿Qué hacen los médicos especialistas?

Un médico especialista en ortopedia y Traumatología es un profesional de la medicina que se dedica al diagnóstico y tratamiento clínico o quirúrgico de enfermedades del sistema óseo en hombres y mujeres. El ortopedista abarca intervenciones tanto para la prevención de lesiones secundarias o terciarias, así como para el diagnóstico o tratamiento médico y quirúrgico de condiciones agudas o crónicas de origen óseo o muscular.

En detalle, un ortopedista:

- **Diagnostica y trata:** patologías del sistema musculoesquelético, incluyendo morbilidades óseas, articulares, ligamentos, tendinosas y musculares ya sean de origen traumático, degenerativo, congénito o inflamatoria; mediante examen físico y pruebas de imagen (radiografías, resonancias magnéticas).
- **Maneja:** involucra en su actuar médico acciones encargadas de prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar las enfermedades, lesiones y deformidades del sistema musculoesquelético, donde se encuentran patologías como fracturas, luxaciones, esguinces entre otros.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

- **Realiza procedimientos:** Tanto quirúrgicos (abiertos o mínimamente invasivos) como no quirúrgicos, para tratar diversas condiciones musculo esquelético, con el propósito de disminuir la discapacidad en los usuarios y mejorar la movilidad y autonomía de la persona.
- **Colabora con otros especialistas:** Como oncólogos, neurocirugía, y todos los profesionales del área de la salud para brindar una atención integral a los pacientes.

En resumen, la **ortopedia y traumatología**, es una especialidad médico-quirúrgica que aborda una amplia gama de problemas de salud relacionados con el sistema musculo esquelético, requiriendo tanto conocimientos médicos como habilidades quirúrgicas para su manejo; devolviendo la salud y funcionalidad al aparato locomotor, mejorando la calidad de vida de los pacientes con problemas óseos y musculares.

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

✓ Caracterización de la población

En la ejecución del contrato, EL CONTRATISTA deberá velar por el adecuado registro de las diferentes variables de identificación del usuario y de la prestación, que aportan a la caracterización de la población, tales como:

1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.
2. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.
3. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, teléfono de contacto del usuario o acudiente.
4. Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado.

Esta información será extraída desde el reporte de los RIPS para lo cual el CONTRATISTA debe actualizar la información.

✓ Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización

Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados al supervisor del contrato y líder de la ruta de promoción u mantenimiento de la salud de la UPRES RISARALDA, con el fin de direccionar hacia la ruta correspondiente en el marco de lo dispuesto en la resolución 3280 de 2018 quienes realizarán la gestión de riesgo. La notificación se realizará:

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar al supervisor y a la unidad prestadora de salud Risaralda al siguiente Correo electrónico: deris.upres-pas@policia.gov.co	Remitir el paciente al siguiente prestador
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado y valorado por consulta externa en una de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.	Dentro de los 7 días siguientes a haber sido identificado	Unidad prestadora de salud Risaralda
Inasistencia a cita de primera vez y control de especialidad en ortopedia	Dentro de las siguientes 72 horas de haber sido identificado.	Unidad prestadora de salud Risaralda

Transferencia institucional y consulta de la información para la gestión del riesgo primario

Los medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE para la transferencia de la información del Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás que la modifiquen o sustituyan, son los siguientes:

Trámite	Correo electrónico habilitado	Número telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el trámite
---------	-------------------------------	------------------------------	---

Informe de actualización de datos de la persona	Deris.upres-pas@policia.gov.co	NA	NA
Solicitud de autorización	Deris.rase3-aut@correo.policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales
Referencia - Contrarreferencia	Deris.rase3-aut@correo.policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales

Procedimientos de referencia, contra-referencia y autorizaciones

✓ Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización

No aplica para este proceso

✓ Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario.

No aplica para este proceso

✓ Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria

La solicitud de autorización para los servicios electivos, es decir aquellos servicios en salud que se pueden prestar de manera programada, prioritarios o no prioritarios, según criterio del profesional tratante, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente al siguiente correo: deris.rase3-aut@policia.gov.co

✓ Procedimiento para la gestión de la autorización de servicios y tecnologías en salud electivas en atención prioritaria y en caso de poblaciones de especial protección

Como condiciones de especial protección, para las cuales debe eliminarse en el subsistema la autorización para acceso a servicios y tecnologías en salud, se encuentran:

1. Urgencias
2. VIH
3. Cáncer infantil y en adultos
4. Enfermedades huérfanas
5. Personas con discapacidad física y/o mental

EL CONTRATANTE tendrá un plazo máximo de CINCO (5) días calendario para autorizar los servicios de salud o las tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo término, EL CONTRATANTE comunicará al usuario la fecha y hora en que será atendido, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y al prestador de servicios de salud solicitante, la gestión de la autorización efectuada al siguiente correo: deris.upres-pas@policia.gov.co

SI EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en CINCO (5) días calendario y si el prestador cuenta con el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud a EL CONTRATANTE, sin que este pueda formular glosa a la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a su red o subred integral e integrada de servicios de salud. De no contar con el servicio requerido habilitado o la capacidad disponible para responder a la atención, el prestador realizará las acciones del proceso referencia y contrarreferencia que se mencionan más adelante como "Gestión en el proceso de referencia".

✓ Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria.

La solicitud de autorización para los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo de cinco (5) días calendario para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo término, comunicará al usuario y al prestador solicitante, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y la fecha y hora en que se hará la prestación o provisión del servicio o tecnologías en salud.

Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en los términos establecidos en este numeral y el prestador tiene el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud de la autorización a EL CONTRATANTE sin que este pueda glosar la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a la red o subred integral e integrada de salud de EL CONTRATANTE.

✓ Gestión en el proceso de referencia

Para el envío de la solicitud de referencia, el prestador de servicios de salud deberá diligenciar los campos de datos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, especificando el tipo de atención solicitada, a través de los medios de transferencia de información y canales de información transaccionales acordados o dispuestos por EL CONTRATANTE.

Recibida la solicitud, EL CONTRATANTE dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red o subred integral e integrada de servicios de salud para la atención requerida o por fuera de esta (si no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará al prestador receptor a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos:

- En urgencias: máximo dos (2) horas
- En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.
- En servicios electivos o programables: máximo cinco (5) días calendario.

Cuando EL CONTRATANTE no dé respuesta a las urgencias dentro de las dos (2) horas establecidas, el prestador de servicios de salud remitente deberá informar al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE o a la secretaría de salud o entidad que haga sus veces, para que asigne el prestador de servicios de salud receptor y el servicio de transporte asistencial, en los términos establecidos en la Resolución 926 de 2017 expedida por este Ministerio, o la norma que la modifique o sustituya. En estos casos, el prestador deberá informarle al prestador receptor y a la EL CONTRATANTE, sin que haya lugar a glosar las facturas con el argumento de tratarse de un servicio o traslado asistencial no autorizado o no perteneciente a su red o subred integral e integrada de servicios de salud.

✓ Gestión en el proceso de contrarreferencia

Cuando el prestador de servicios de salud receptor considere que la persona puede continuar su manejo en el prestador de servicios de salud remitente o en otro prestador con servicios de menor complejidad, deberá enviar la solicitud de contrarreferencia a EL CONTRATANTE usando los campos del trámite de contrarreferencia establecidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan y adjuntar copia de la epicrisis, el resumen de atención o la hoja de atención de urgencias, según aplique al siguiente correo: deris.rase3-aut@policia.gov.co

✓ Servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario.

No aplica para este proceso

✓ Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos

La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será de noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en el Acuerdo N.º 093 del 08 de octubre de 2025 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional "por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las fuerzas militares y de policía nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO.

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

- ✓ Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.
- ✓ Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).
- ✓ Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.
- ✓ Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.
- ✓ Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.
- ✓ Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.
- ✓ La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

MODELO DE AUDITORÍA

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 cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "por lo cual se organiza el sistema de calidad en salud del subsistema de salud de la policía nacional".

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.

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 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.

Caracterización y estimaciones de la población objeto

La población objeto del presente contrato, conforme a su lugar de residencia, se encuentra distribuida de la siguiente forma:

CENSO POR CURSO DE VIDA NOVIEMBRE 2025											
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	CÓDIGO DANE	MUNICIPIO	GÉNERO	0 a 5 años Primera Infancia	6 a 11 años Infancia	12 a 17 años Adolescencia	18 a 28 años Juventud	29 a 59 años Adultez	Mayor a 60 años Vejez	Total, género	TOTAL
UPRES RISARALDA	76041	ANSERMANUEVO	F	1	5	7	9	23	4	49	135
	76041	ANSERMANUEVO	M	3	6	7	10	50	10	86	
	66045	APIA	F	2	6	1	6	14	3	32	79
	66045	APIA	M	1	3	3	9	27	4	47	
	76054	ARGELIA	F		2	1	4	4	2	13	28
	76054	ARGELIA	M		2	1	4	7	1	15	
	66075	BALBOA	F	1	3	1	4	6	4	19	36
	66075	BALBOA	M	1	1		4	9	2	17	
	66088	BELÉN DE UMBRIA	F	10	15	8	23	37	19	112	230
	66088	BELÉN DE UMBRIA	M	8	13	9	10	53	25	118	
	76147	CARTAGO	F	42	84	95	154	410	249	1034	2261
	76147	CARTAGO	M	45	97	115	134	561	275	1227	
	66170	DOSQUEBRADAS	F	85	169	183	196	673	457	1763	3908
	66170	DOSQUEBRADAS	M	67	151	173	170	1061	523	2145	
	76243	EL AGUILA	F			1	3	4	2	10	33
	76243	EL AGUILA	M	1	1		4	16	1	23	

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

76246	EL CAIRO	F	1	1	1	1	4	2	9	34
76246	EL CAIRO	M	1	1	1	4	18		25	
66318	GUÁTICA	F		6	3	10	19	6	44	115
66318	GUÁTICA	M	6	3	1	15	38	8	71	
66383	LA CELIA	F		3		12	5	3	23	49
66383	LA CELIA	M	3	1	1	4	15	2	26	
66400	LA VIRGINIA	F	8	15	22	22	59	34	160	367
66400	LA VIRGINIA	M	8	13	26	20	98	42	207	
66440	MARSELLA	F	4	10	8	6	23	6	57	146
66440	MARSELLA	M	5	7	6	7	47	17	89	
66456	MISTRATO	F		4	4	7	6	4	25	50
66456	MISTRATO	M		1		4	17	3	25	
76497	OBANDO	F	2	3	4	3	14	3	29	83
76497	OBANDO	M	1	6	5	6	30	6	54	
66001	PEREIRA	F	228	491	526	696	1926	1083	4950	11059
66001	PEREIRA	M	213	478	593	713	2958	1154	8109	
66572	PUEBLO RICO	F		4	3	8	3		18	37
66572	PUEBLO RICO	M		2	3	1	12	1	19	
66584	QUINCHIA	F	4	8	9	19	12	9	61	143
66584	QUINCHIA	M	2	10	4	11	46	9	82	
27660	SAN JOSÉ DEL PALMAR	M					3	1	4	4
66682	SANTA ROSA DE CABAL	F	15	44	55	58	182	135	489	1181
66682	SANTA ROSA DE CABAL	M	22	67	61	75	318	149	692	
66687	SANTUARIO	F	1	3	1	7	6	3	21	50
66687	SANTUARIO	M		3		9	15	2	29	
17877	VITERBO	F	6	9	15	11	32	7	80	183
17877	VITERBO	M	6	9	5	16	60	7	103	
TOTAL			802	1760	1962	2489	8921	4277	20211	

Fuente: Censo Usuarios FTP noviembre 2025

La estimación o tendencia de crecimiento poblacional es la siguiente:

POBLACIÓN TOTAL UPRES RISARALDA																		
AÑO	GÉNERO	0-4 años	5-9 años	10-14 años	15-19 años	20-24 años	25-29 años	30-34 años	35-39 años	40-44 años	45-49 años	50-54 años	55-59 años	60-64 años	65-69 años	70-74 años	75 años en adelante	Total género
2020	F	314	641	791	913	662	244	481	606	572	563	523	653	644	434	337	620	8998
2025	M	302	619	854	906	581	325	634	1124	1450	906	636	634	755	576	330	581	11213
2020	F	343	686	809	866	610	259	527	632	527	547	542	684	582	418	309	590	8931
2025	M	347	719	830	880	566	333	756	1244	1349	787	605	658	787	504	292	570	11227
2020	F	400	708	767	852	579	302	561	608	545	538	580	669	533	397	314	542	8695
2025	M	402	785	814	872	534	383	836	1323	1228	701	599	666	784	440	282	543	11192
2020	F	455	724	777	827	519	318	617	623	563	488	628	676	497	399	295	501	8907
2025	M	452	792	811	816	516	454	904	1370	1043	635	582	690	723	412	250	532	10982

Fuente: Censo Usuarios FTP 2022-2025

PERFIL DE SALUD DE LAS ENFERMEDADES OSTEOMUSCULARES OBJETO DE ATENCIÓN EN LA RED PRIMARIA Y COMPLEMENTARIA DE LA UPRES RISARALDA

ORDEN	DIAGNÓSTICO	FRECUENCIA	%
1	M545-LUMBAGO NO ESPECIFICADO	2519	5,4
2	M751-SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	2148	4,6
3	M238-OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA	1504	3,2
4	M544-LUMBAGO CON CIATICA	1347	2,9
5	M255-DOLOR EN ARTICULACION	1339	2,9
6	M179-GONARTROSIS NO ESPECIFICADA	1288	2,8
7	G560-SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	1104	2,4
8	M199-ARTROSIS NO ESPECIFICADA	1014	2,2
9	M542-CERVICALGIA	786	1,7
10	M755-BURSITIS DEL HOMBRO	776	1,7
11	M773-ESPOLON CALCANEÓ	637	1,4
12	M233-OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	603	1,3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

13	M150-(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	600	1,3
14	M419-ESCOLIOSIS NO ESPECIFICADA	513	1,1
15	M513-OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL	447	1,0
16	M624-CONTRACTURA MUSCULAR	440	0,9
17	M511-TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	417	0,9
18	M796-DOLOR EN MIEMBRO	407	0,9
19	M531-SINDROME CERVICOBRAQUIAL	393	0,8
20	M771-EPICONDILITIS LATERAL	374	0,8
	Otros diagnósticos	22825	48,9
	Total general	46711	100

Fuente: Tableau. Módulo Caracterización de la Morbilidad.

PERFIL DE SALUD DE LAS ENFERMEDADES OSTEOMUSCULARES ATENDIDAD EN LA RED COMPLEMENTARIA DE LA UPRES RISARALDA OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO

ORDEN	DIAGNÓSTICO	FRECUENCIA	%
1	M751-SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	2148	4,6
2	M238-OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA	1504	3,2
3	M544-LUMBAGO CON CIATICA	1347	2,9
4	G560-SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	1104	2,4
5	M199-ARTROSIS NO ESPECIFICADA	1014	2,2
6	M755-BURSITIS DEL HOMBRO	776	1,7
7	M513-OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL	717	1,6
8	M773-ESPOLON CALCANE0	637	1,4
9	M233-OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	603	1,3
10	M150-(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	600	1,3
11	M511-TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	417	0,9
12	M239-TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	349	0,7
13	M500-TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA (G992)	176	0,4
14	G552-COMPRESIONES RAICES Y DE PLEXOS NERVEN LA ESPONDILOSIS (M47-)	158	0,3
15	T933-SECUELAS DE LUXACIONDESGARRO Y ESGUINCE DE MIEMBRO INFERIOR	153	0,3
	Total general	36711	100

Fuente: Tableau Ambulatorio – Hospitalario - Urgencias. Módulo Caracterización de la Morbilidad 2025 - 2026.

PERFIL DE SALUD DE LAS ENFERMEDADES OSTEOMUSCULARES ATENDIDAD EN SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA RED COMPLEMENTARIA DE LA UPRES RISARALDA OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO

ORDEN	DIAGNÓSTICO	FRECUENCIA	%
	AMBULATORIO	1673	100
1	M751-SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	20	1,2
2	M238-OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA	19	1,1
3	M419-ESCOLIOSIS NO ESPECIFICADA	19	1,1
4	M170-GONARTROSIS PRIMARIA BILATERAL	35	2,1
5	S835-ESGUINCES Y DESGARROS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANT-POS) R	18	1,1
6	S626-FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO	16	1,0
7	S525-FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	16	1,0

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

8	M211-DEFORMIDAD EN VARO NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	14	0,8
9	M239-TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	13	0,8
10	M222-TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	12	0,7
11	M232-TRASTORNO DE MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	11	0,7
12	M224-CONDROMALACIA DE LA ROTULA	11	0,7
13	T933-SECUELAS DE LUXACIONDESGARRO Y ESGUINCE DE MIEMBRO INFERIOR	9	0,5
14	M201-HALLUX VALGUS (ADQUIRIDO)	8	0,5
15	M160-COXARTROSIS PRIMARIA BILATERAL	8	0,5
Total general		1673	100

Fuente: Tableau ambulatorio. Módulo Caracterización de la Morbilidad 2025 - 2026.

La utilización de servicios o tecnologías en salud objeto del presente contrato ha sido la siguiente (Frecuencia de uso):

Uso Ámbito ambulatorio: Top 15 de servicios autorizados en la red externa para atención e intervención

TOP 15 SERVICIOS AUTORIZADOS

CUP'S DESCRIPCIÓN SERVICIO AUTORIZADO	CANTIDAD	%	FRECUENCIA DE USO
890280 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	52	30,77%	1,08
890281 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	51	30,18%	1,11
890380 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	28	17,16%	1,45
890202 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA	8	4,73%	1,14
819201 -INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO	3	1,78%	3,00
785701 -EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE	2	1,18%	1,00
890381 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDI	2	1,18%	1,00
848501 -CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE: OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U	2	1,18%	2,00
814504 -RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	2	1,18%	2,00
802301 -ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUNECA	1	0,59%	1,00
785800 -FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO SCD	1	0,59%	1,00
770702 -SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	1	0,59%	1,00
785910 -EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	1	0,59%	1,00
772905 -OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA	1	0,59%	1,00
783902 -REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UÑA O MAS) CON FIJACION INTERNA	1	0,59%	1,00
Total general	169	100,00%	

Fuente: Módulo Autorizaciones Tableau Server

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

TOP 10 DIAGNOSTICOS SERVICIOS AUTORIZADOS

Nº	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO	AUTORIZACIONES	%
1	S835 - ESGUINCES Y DESGARROS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANT-POS) R	10	5,92%
2	M214 - PIE PLANO [PES PLANUS] (ADQUIRIDO)	7	4,14%
3	M419 - ESCOLIOSIS NO ESPECIFICADA	4	2,37%
4	M751 - SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	3	1,78%
5	M216 - OTRAS DEFORMIDADES ADQUIRIDAS DEL TOBILLO Y DEL PIE	3	1,78%
6	M653 - DEDO EN GATILLO	3	1,78%
7	M211 - DEFORMIDAD EN VARO NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	2	1,18%
8	S631 - LUXACION DE DEDOS DE LA MANO	2	1,18%
9	S500 - CONTUSION DEL CODO	2	1,18%
10	S620 - FRACTURA DEL HUESO ESCAFOIDES [NAVICULAR] DE LA MANO	2	1,18%
Total general		169	100,00%

Fuente: Módulo Autorizaciones Tableau Server

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

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

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores:

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte resolución 256 de 2016)

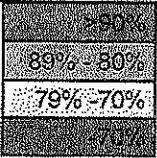
Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	Proporción de satisfacción global	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta	<div> <div>> 90%</div> <div>89% - 80%</div> <div>79% - 70%</div> <div>< 70%</div> </div>
Calidad	Proporción de cancelación de procedimientos quirúrgico o no quirúrgico	Numerador: Número total de procedimientos quirúrgicos o no quirúrgicos programados que fueron cancelados por causas atribuibles a la Institución Denominador: Número total de procedimientos quirúrgicos o no quirúrgicos programados	<div> <div>< o igual a 5%</div> <div>> 5% y < a 10%</div> <div>> 10%</div> </div>
Calidad	Oportunidad Tiempo promedio de espera para la asignación de procedimiento quirúrgico o no quirúrgico	Numerador: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de procedimiento quirúrgico y la fecha en la cual el usuario la solicitó. Denominador: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.	<div> <div>10 días</div> <div>11-14 días</div> <div>> o igual a 15 días</div> </div>

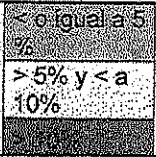
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLÍNICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

Calidad	Oportunidad Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ortopedia y/o subespecialidades (hombro y rodilla)	Numerador: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de de ortopedia y/o subespecialidades (hombro y rodilla) y la fecha en la cual el usuario la solicitó. Denominador: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.	
Calidad / Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos relacionados con procedimientos quirúrgicos	Numerador Número de eventos adversos relacionados con procedimientos quirúrgicos Denominador: Total de egresos de procedimientos quirúrgicos.	
Calidad / Seguridad del paciente	Tasa de incidencia de infección en sitio operatorio	Numerador Número de casos nuevos de infecciones en sitio operatorio Denominador: Total de egresos de procedimientos quirúrgicos.	
Estructura	Proporción de reingreso de pacientes al servicio en menos de 72 horas	Numerador: Número de pacientes que reingresan al servicio en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso Denominador: Número total de egresos atendidos en el servicio durante el periodo definido.	
Gestión	Oportunidad de pago	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 30 días Denominador: total facturas validas radicadas en el periodo.	
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	Numerador: Total servicios prestados en el mes anterior Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente.	
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo.	

Indicador Nro. 1 Nombre Proporción de satisfacción global

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

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	<p>Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido?</p> <p>Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta</p>
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	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	13 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 2 Proporción de cancelación de procedimientos quirúrgico o no quirúrgico	
2. Descripción oportunidad procedimientos quirúrgico o no quirúrgico	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	<p>Numerador: Número total de procedimientos quirúrgico o no quirúrgico programados que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución</p> <p>Denominador: Número total de procedimientos quirúrgico o no quirúrgico programadas</p>
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	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	12 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 3 Oportunidad Tiempo promedio de espera para la asignación de procedimientos quirúrgico o no quirúrgico.	
2. Descripción oportunidad de asignación de cita o programación de procedimientos quirúrgico o no quirúrgico	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	<p>Numerador: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se asigno la cita de procedimientos quirúrgico o no quirúrgico y la fecha en la cual el usuario la solicito.</p> <p>Denominador: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.</p>
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad

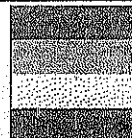
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA"..

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	<div> <div>10 días</div> <div>11-14 días</div> </div>
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	12 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 4 Oportunidad Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ortopedia y/o subespecialidades (hombro y rodilla)	
2. Descripción oportunidad citas	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se asigno la cita de ortopedia y/o subespecialidades (hombro y rodilla) y la fecha en la cual el usuario la solicitó. Denominador: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	<div> <div>8 días</div> <div>9 a 11 días</div> </div>
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	12 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 5. Calidad. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con procedimientos quirúrgicos	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos relacionados con procedimientos quirúrgicos.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador Número de eventos adversos relacionados con los procedimientos quirúrgicos Denominador: Total de personas atendidas en procedimientos quirúrgicos
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 2018 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: Administración segura de medicamentos - Prevención de caídas e infecciones en sitio operatorio.

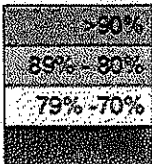
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	3%
12. Fecha de creación 05/03/2026	

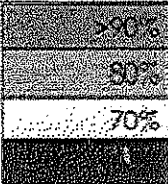
Indicador Nro. 6. Calidad. Nombre Tasa de incidencia de infección en sitio operatorio	
2. Descripción	Expresa el número de de casos nuevos de infecciones en sitio operatorio realizados en el servicio de cirugía
3. Unidad de medida:	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador Número de casos nuevos de infecciones en sitio operatorio Denominador: Total de egresos de procedimientos quirúrgicos.
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 2018 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: Prevención de infecciones en sitio operatorio
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	3%
12. Fecha de creación 05/03/2026	

Indicador Nro. 7. Estructura. Nombre Proporción de reingreso de pacientes al servicio en menos de 72 horas	
2. Descripción	Expresa la proporción de pacientes atendidos en el servicio quirúrgico que reingresan al mismo servicio de la misma institución por el mismo diagnóstico de egreso dentro de las 72 horas posteriores dado de alta.
3. Unidad de medida:	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de pacientes que reingresan al servicio en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso Denominador: Número total de egresos vivos atendidos en el servicio durante el periodo definido.
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 de 2011-Ley 715 de 2001 y otras disposiciones vigentes Res 256 de 2016
	

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

10. Meta, umbral o rango esperado	>8%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/03/2026	

Indicador Nro. 8. Oportunidad de pago	
2. Descripción: oportunidad de pago	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 30 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el periodo.
5. Periodicidad de medición	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 256 de 2016, Res 1446 de 2006, 441, 1122 y 1751
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	12 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 9. Índice de Conversión de Servicios Facturados	
2. Descripción: total de servicios facturados	
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	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 256 de 2016, Res 1446 de 2006, 441, 1122 y 1751
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	12 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

Indicador Nro. 10. Tasa de Precisión de Facturación	
2. Descripción: servicios sin glosas	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo período.
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 256 de 2016, Res 1446 de 2006, 441, 1122 y 1751
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	12 %
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: deris.upres-pas@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.

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad, deberá contener como mínimo:

1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.

Del mismo modo deberá efectuarse seguimiento a las acciones administrativas para mejorar y facilitar los procesos de facturación y de gestión de cuentas médicas, así como a los procesos de referencia y contrarreferencia y a las acciones para la atención con y sin mediación de la autorización.

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	<p>Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizará reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual.</p> <p>Durante estas reuniones se abordarán, temas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Indicadores: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➤ Operación: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Criterios Técnicos: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1. ➤ Análisis Financiero: proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➤ Ejecución Contractual: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➤ Documentos: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➤ Evaluación y Planes de Mejora: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. <p>Nota: se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato.</p>
2	<p>El contratista al momento de generar una incapacidad debe tener en cuenta la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA" y demás disposiciones normativas que la modifiquen, adicionen o deroguen.</p> <p>Se puede solicitar copia de la directiva, al señor supervisor al grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud.</p>
3	<p>En materia de moléculas o principios activos farmacológicos cubiertos por el SSPM, el contratista deberá acoger y socializar el listado de moléculas o principios activos contenidos en el Acuerdo 080 de 2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y hacer un uso racional de la medicación por parte de los profesionales de salud adscritos al prestador, conforme a las necesidades clínicas del usuario, dosis consecuentes a sus condiciones individuales y durante el período de tiempo adecuado, de acuerdo a la evidencia científica disponible y las guías de práctica clínica vigentes contribuyendo de esta forma al mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios y la sostenibilidad financiera del SSMP.</p> <p>El vademécum puede solicitarse al señor supervisor y/o a la subred integral de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud.</p>
4	<p>En caso de que se requiera la prescripción de algún servicio, tecnología o medicamentos no incluidos en el plan de servicios de salud o el vademécum de la Policía Nacional; la IPS contratada deberá diligenciar el formato (NO POS) este formato será evaluado por el (EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD - EIPS).</p> <p>Nota: el contratista notificará al usuario que el formulario debe radicarse en la ventanilla de la unidad prestadora de salud.</p>
5	<p>Si llegado el caso, por orden judicial o por decisión del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la Dirección de Sanidad, se ordena de forma ambulatoria un servicio o una tecnología que no se encuentre pactado en el contrato, este podrá ser prestado, siempre que se cumplan los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Que exista un estudio de mercado o de tarifas que acredite que el valor del servicio o de la tecnología se encuentra acorde con las condiciones del mercado. ➤ Que la IPS contratada se encuentre debidamente habilitada para la prestación del servicio o la tecnología ordenada. ➤ Que el servicio o la tecnología cuente con autorización previa de la Oficina de Referencia de la Unidad Prestadora de Salud.
6	<p>Los servicios se prestarán durante la ejecución del contrato conforme al portafolio, pliegos y oferta; alineados con protocolos y guías técnico-científicas, el Acuerdo 093 de 2025 (Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial) y el Modelo de Atención (MATIS). Igualmente se aplicarán los atributos de calidad (oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficacia) y las buenas prácticas; todo bajo el principio pro homine, privilegiando la interpretación más favorable al derecho a la salud.</p> <p>Nota: Teniendo en cuenta lo anterior y con el fin de garantizar la cobertura de los servicios de salud a todos los usuarios de las Unidades Prestadoras que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, cuando se requiera la prestación de un servicio a un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, este se realizará sin restricción en la cobertura del objeto contractual, previa verificación y autorización de la referencia correspondiente.</p> <p>El supervisor o referencia de la unidad, pueden solicitar el modelo de prestación de servicios de salud o remitir el (MATIS), de la Policía Nacional</p>

7	<p>Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica".</p> <p>"Por lo anterior el proponente seleccionado se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato (3ss - fr - 006)" reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato y la Unidad Prestadora de salud, quienes tramitarán a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación.</p> <p>El contratista una vez inicie la ejecución entregará el protocolo o ruta de manejo de eventos adversos</p>
8	<p>Todas las atenciones, se realizarán de acuerdo con la orden médica que especifique la ayuda diagnóstica y/o terapéutica y/o el procedimiento a realizar, incluyendo el CUPS del servicio, el diagnóstico, con el soporte de historia clínica y con la autorización del módulo SISAP expedida por referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. Cuando existan dudas sobre la autorización (p. ej., códigos CUPS, servicio autorizado, validez), la IPS contratada deberá analizar la información y contactará de inmediato al área de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud.</p> <p>El usuario deberá presentar su documento de identificación (cedula, tarjeta identidad, NUIP, ect) al momento de tomar los servicios.</p>
9	<p>El contratista garantizará que los materiales especiales y/o los equipos vinculados al objeto del contrato cuenten con mantenimientos vigentes, hojas de vida actualizadas, así como con las licencias y permisos expedidos por la autoridad competente.</p> <p>En caso de que se presenten fallas en los equipos que afecten la oportunidad en la atención, el contratista informará de manera inmediata al supervisor del contrato, en caso de no contar con una sede alterna, deberá presentar dentro de las 24 horas siguientes a la novedad, al supervisor una propuesta de alianza debidamente habilitada que garantice la continuidad en la prestación de los servicios de salud; igualmente, cuando la afectación en la oportunidad del servicio se origine por falta de talento humano o habilitación del servicio, dicha situación deberá tramitarse bajo las mismas condiciones aquí establecidas.</p>
10	<p>EXPERIENCIA NIVEL ACADÉMICO DEL PERSONAL. El contratista garantiza que para la ejecución del objeto contractual dispondrá del talento humano necesario y la experiencia necesaria, suficiente, además deberá cumplir con la totalidad de los requisitos exigidos por el Estado Colombiano para el ejercicio de su profesión u oficio.</p> <p>En particular, el contratista asegura que todo su personal se encuentra inscrito y habilitado en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), conforme a la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud). Asimismo, deberá cumplir con las normas de actualización y recertificación expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Nota: Según la complejidad de los servicios, el contratista se compromete que los profesionales en salud se encuentren debidamente certificados (Reanimación avanzada (ACLS) y/o certificado de reanimación cardiopulmonar (RCP)), en caso que aplique.</p>
11	<p>CAPACIDAD OPERATIVA: El contratista cumplirá con los estándares de calidad, así mismo deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar, según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", y demás disposiciones normativas que la modifiquen, adicionen o deroguen.</p> <p>Igualmente, el contratista, debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."</p>
12	<p>El contratista Asignará un funcionario, quien revisará y vigilará la ejecución del contrato, solucionando los inconvenientes que se presenten e igualmente comunicará al supervisor del contrato cuando se ha ejecutado (70%) del contrato. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar el contrato.</p> <p>Diligenciar la siguiente información momento de presentar su propuesta:</p> <p>Nombre: ANDRES ALFONSO DIAZ SOLANO Teléfonos: 3043560051 Correo electrónico: contratacion@clinicadefracturas.co</p>
13	<p>El contratista debe designar un profesional, quien tendrá una comunicación constante con los funcionarios de la unidad prestadora de salud, con el objetivo de asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS, estos requerimientos deben ser tramitados por el contratista en un término de no superior de 24 horas o de forma inmediata si la situación así lo amerita.</p> <p>Nombre: FELIPE MOLINA MONCADA Cargo: LIDER DE SERVICIO AL CLIENTE Teléfonos: 3183530060 Correo electrónico: gestionservicioalcliente@clinicadefracturas.co</p>

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

14	De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 o red externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.
15	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el contratista debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato.
16	El contratista se compromete a presentar, junto con las facturas, LOS RIPS, la información estadística mensual, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, servicio solicitado. Esta debe entregarse los diez (10) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe para todos los efectos, hace parte integral de los soportes de la factura.
17	<p>Quando se requieran conceptos de médicos especialistas para el proceso MEDICINA LABORAL, el proponente seleccionado debe tener presente los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Especificar la fecha de su emisión. 2) El especialista debe firmar y sellar el concepto. El sello debe incluir la siguiente información: Nombre del profesional que emite el concepto, número del registro médico 3) Se deberá garantizar que los especialistas, según su competencia, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el contratante. 4) Lo anterior teniendo en cuenta que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional por su excepción en el régimen de salud tiene establecido el PROCESO ADMINISTRACIÓN DE LA CALIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD MÉDICO LABORAL, responsable de evaluar la capacidad psicofísica y la disminución de la capacidad laboral y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, al personal uniformado, Alumnos de las Escuelas de Formación y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993, que cumplan las causales de convocatoria a Junta Médico Laboral. 5) Dentro del concepto médico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de la autoridad médico laboral de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, 6) La responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ❖ Diagnóstico ❖ Tratamiento realizado <p>Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario</p>
18	El CONTRATISTA deberá garantizar la prestación del servicio de trasplante osteomuscular – cirugía ortopédica, de ser necesario se verificará por medio de habilitación a la institución y este se podrá prestar por medio de alianza estratégica.

OPORTUNIDAD PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ITEMS	CRITERIOS	CANTIDAD
1	La prestación del servicio en procedimientos Quirúrgicos de la siguiente forma (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	8 días calendario

OPORTUNIDAD PARA LA CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

ITEMS	CRITERIOS	CANTIDAD
2	la Consulta de ortopedia se asignará de la siguiente forma (tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista)	05 días calendario

PRESTACION DE SERVICIOS SUBESPECIALIDADES

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 86-7-20096-26 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y Y CLINICA DE FRACTURAS S.A.S CON NIT 891.411.743-0 CUYO OBJETO ES "PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO ESPECIALIZADO DE MEDIANA COMPLEJIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y SEGUIMIENTO, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA".

ITEMS	CRITERIOS	CANTIDAD
3	El contratista debe suministrar las subespecialidades (cx de mano – rodilla – tobillo – hombro)	4 subespecialidades

ITEMS	CRITERIOS	CANTIDAD
4	El contratista entregara sin costo 15 servicios al mes así: prestación de servicio infiltración, incluido el medicamento CUPS 839601- 83970, 15 procedimientos al mes	15 servicios al mes

DESCUENTO EN MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS PARA PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRÚRGICOS (PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN)

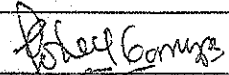
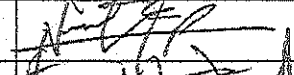
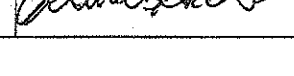
ITEMS	CRITERIOS	INTERMEDIACION
5	Porcentaje de intermediación MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS PARA PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRÚRGICOS.	4%

LA POLICÍA NACIONAL

Mayor JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3 (e)

CONTRATISTA.

Señora JACKELINE ESCOBAR MOLINA
Representante Legal "CLINICA DE FRACTURAS S.A.S"
NIT: 891.411.743-0

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ANALISTA DE CONTRATOS	CPS DORLEY R. GOMEZ BARRIOS	
REVISADO	ASUNTOS JURÍDICOS RASES No. 3	CPS NELSON RAUL FIGUEROA PEÑALOZA	
REVISADO	JEFE GRUPO DE CONTRATOS RASES No. 3	CT GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA	
REVISADO	JEFE ÁREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA RASES N° 3	CT CAMILO ANDRES BARON TRUJILLO	

Calle 94, Avenida Villa Olímpica, frente a Expofuturo.
Teléfono: 3402442 ext. 8307
daris.rase3-nco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

