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

GS- 2026 - / UPRES – GRULO – 20.1

Armenia, 08 de abril de 2026

Señora
MARIA ANDREA RENGIFO VELEZ
Representante Legal E.S.E HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA – VALLE
Carrera 9 Nro. 6 - 36
Caicedonia – Valle

Asunto: Solicitud de modificación contractual No.1 - Adición del contrato No. 86-5-20233-25 e inclusión de indicadores.

Respetuosamente me permito solicitarle estudiar la posibilidad de aceptar la adicción y prórroga e inclusión de indicadores del contrato No. 86-5-20233-25, suscrito entre la representante legal del Hospital Santander de Caicedonia E.S.E señora MARIA ANDREA RENGIFO VELEZ identificada con cedula de ciudadanía CC. 66.751.945, y la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3, cuyo objeto es la "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD, EN LOS MUNICIPIOS DE CALDAS, RISARALDA Y QUINDIO PERTENECIENETES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°. 3; GRUPO 8 CAICEDONIA**".**

La adición solicitada corresponde a un valor total de ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 11.500.000) para la vigencia 2026, teniendo en cuenta la fecha de finalización de contrato del 31/05/2026.

En caso de aprobación, solicito la presentación de la siguiente documentación y la inclusión de indicadores requerida para el perfeccionamiento de la modificación:

- Certificado de antecedente judiciales
- Certificado de antecedente de la procuraduría
- Certificado de antecedente de la contraloría
- Certificado de Registro Nacional de Medidas Correctivas
- Certificado de Registro de Deudores Alimentarios Morosos
- Certificado de Consulta de Inhabilidades por Delitos Sexuales
- Certificado Bancario
- Copia de la cedula de ciudadanía
- Certificado REDAM 2026
- Respuesta a la solicitud de aceptación

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

2807344460

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

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

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

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

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

Para garantizar un control eficiente y transparente de la ejecución contractual, se ha implementado un sistema de semaforización. Esta herramienta visual permite identificar rápidamente el estado de cumplimiento de los compromisos y facilitar la toma de decisiones basada en datos precisos como parte del mejoramiento continuo en la calidad en la atención.
Las convenciones definidas para la medición de los indicadores son las siguientes:

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

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

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

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

La implementación de este sistema es fundamental para transformar datos técnicos en información accionable. La semaforización permite que los interesados realicen un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño y la implementación de acciones de mejora de manera oportuna.

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

INDICADOR 1

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio del hospital.	**Numerador**: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida en el hospital. **Denominador**: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%

FICHA TECNICA

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

INDICADOR 2

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Oportunidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas	<3 3 >3 >5

FICHA TECNICA

Indicador Nro. 2. 1. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General
2. Descripción
3. Unidad de medida: Días

2697344400

4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<3 3 >3 >5
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 3

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Oportunidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Especializada	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina especializada de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas	>15 15 <15 <20

FICHA TECNICA

Indicador Nro. 3. 1. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Especializada	
2. Descripción	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Especializada de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina Especializada de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	>15 15 <15 <20

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

INDICADOR 4

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización	**Numerador** Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización **Denominador**: Total de egresos de hospitalización.	0 0 1 >1

FICHA TECNICA

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

INDICADOR 5

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	**Numerador** Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias **Denominador**: Total de personas atendidas en urgencias	0 0 1 >1

FICHA TECNICA

Indicador Nro. 5. 1. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el servicio de urgencias.

3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador** Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias **Denominador**: Total de personas atendidas en urgencias
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	3%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 6

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Seguridad	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	Numerador: Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo Denominador: Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización en el periodo.	0 0 1 >1

Indicador Nro. 6. 1. Nombre Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización	
2. Descripción Es un estimador de las caídas de pacientes en hospitalización en un mes de seguimiento	
3. Unidad de medida: Por 1000 días de estancia	
4. Fórmula	Numerador: Número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo Denominador: Sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización 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 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente. Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en Pacientes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	3 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 7

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Seguridad	Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	Numerador: Número total de pacientes atendidos en urgencias que sufren caídas en el periodo. Denominador: Total de personas atendidas en urgencias en el periodo	0 0 1 >1

FICHA TECNICA

Indicador Nro. 7. 1. Nombre Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias	
2. Descripción Es un estimador de las caídas de pacientes en urgencias en un mes de seguimiento	
3. Unidad de medida: Por 1000 personas atendidas en urgencias	
4. Fórmula	Numerador: Número total de pacientes atendidos en urgencias que sufren caídas en el periodo. Denominador: Total de personas atendidas en urgencias 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 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente. Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en Pacientes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	3 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 8

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Estructura	Proporción de cancelación de cirugía	Numerador: Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución Denominador: Número total de cirugías programadas	<5 % 7% >8% >10%

Indicador Nro. 8. 1. Nombre Proporción de cancelación de cirugía	
2. Descripción Expresa la proporción de cirugías programadas en quirófano que son canceladas por causas atribuibles a la institución.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución Denominador: Número total de cirugías programadas

2697344490

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
10. Meta, umbral o rango esperado	<5 % 7% >8% >10%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

INDICADOR 9

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Oportunidad de pago	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%

Indicador Nro 9 1. Nombre Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	4%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 10

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	Numerador: Total servicios prestados efectivamente en el mes anterior. Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	>90% 80% 70% -60%

FICHA TECNICA

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

INDICADOR 11

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo	>90% 80% 70% -60%

Indicador Nro 11. 1. Nombre Tasa de Precisión de Facturación
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.
3. Unidad de medida: porcentaje

2697344400

4. Fórmula	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% -60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 12

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Proceso	Porcentaje de usuarios con proceso de contrareferencia completo	**Numerador**: Total usuarios atendidos en el mes que cuentan con contrareferencia y alta de la especialidad para manejo por consulta externa o RIAS. **Denominador**: total usuarios atendidos por la especialidad en el periodo de tiempo.	75% 70%-75% -70% -50%

Indicador Nro. 12. 1. Nombre Porcentaje de usuarios con proceso de contrareferencia completo	
2. Descripción Un indicador como el "Porcentaje de Usuarios con Proceso de Contrareferencia Completo" mide la efectividad del retorno de pacientes a baja complejidad para atención continua, vital para la integralidad, pues asegura la continuidad asistencial, la adecuada inclusión en Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y programas interdisciplinarios, mejorando la calidad y eficiencia del sistema de salud al evitar reingresos innecesarios y garantizar seguimiento post-atención especializada, enfocándose en el paciente y no solo en el proceso. Busca cuantificar cuántos pacientes, tras recibir atención especializada (alta complejidad), son efectivamente devueltos al nivel primario (baja complejidad) con toda la información y planificación necesaria para su inclusión en programas de manejo crónico y seguimiento por equipos interdisciplinarios.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total usuarios atendidos en el mes que cuentan con contra referencia y alta de la especialidad para manejo por consulta externa o RIAS. **Denominador**: total usuarios atendidos en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Proceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, que adopta el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)

10. Meta, umbral o rango esperado	75% 70%-75% -70% -50%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR 13

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
ESTRUCTURA	Cumplimiento de evaluación adherencia a guiadas de práctica clínica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	Numerador: Numero de evaluaciones realizadas de acuerdo al plan de trabajo en el periodo. Denominador: (Número total de evaluaciones planeadas en el periodo) X100%	>90% 89-85% 84%- 70% <70%

Indicador Nro. 13. 1. Nombre Cumplimiento de evaluación adherencia a guiadas de práctica clínica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Un Índice de Cumplimiento de evaluación de GPC mide qué tan bien una IPS revisa y evalua la adherencia a sus GPC según su plan interno, siendo clave para asegurar calidad, seguridad del paciente, cumplimiento normativo y optimización de recursos, permitiendo identificar brechas y mejorar continuamente la atención en salud, en línea con sistemas como el PAMEC o SOGCS en Colombia. Al interior de las organizaciones contribuye a identifica áreas donde las GPC son obsoletos o no se cumplen, previniendo fallos, fomenta la evaluación sistemática, clave para el PAMEC y la calidad total.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Numero de evaluaciones realizadas de acuerdo al plan de trabajo en el periodo. Denominador: (Número total de evaluaciones planeadas en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015.
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 70% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

2697344440

INDICADOR 14

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Estructura	Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	Numerador: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. Denominador: meta adquisición o actualización de tecnología) *100	>90% 89-85% 84%- 80% <80%

Indicador Nro. 14. 1. Nombre Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción evalúa el grado en que una entidad de salud incorpora y utiliza tecnología para mejorar la calidad, eficiencia y resultados (ej: % de historias clínicas digitalizadas, tiempo de espera reducido con TICs, actualización software, compra equipos). Su importancia radica en asegurar la competitividad, sostenibilidad, mejora de la atención al paciente, optimización de procesos y cumplimiento normativo, alineándose con la estrategia de la institución para tomar decisiones informadas sobre inversión tecnológica.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. Denominador: meta adquisición o actualización de tecnología) *100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 100 de 1993 (Sistema de Garantía de Calidad), la Política Nacional de Calidad en Salud (PNCS) 2025-2035, la Resolución 2082 de 2014 (Sistema Único de Acreditación, con su eje de Gestión de Tecnología) y la Resolución 1557 de 2023 (sobre el Plan de Gestión de la Calidad), que exigen a las ESEs y EPSs establecer planes de mejora continua, donde la medición de la tecnología es fundamental para la acreditación y la gestión del riesgo. Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89-85% 84%- 70% <70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

2697344400

INDICADOR 15

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

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

269734444(a)

Agradezco su atención a la presente solicitud y quedo atento a cualquier requerimiento adicional que se pueda presentar.

Atentamente,

Subintendente. **DAVID RICARDO SIERRA MENDEZ**
Supervisor del Contrato No 86-5-20233-25

Fecha de elaboración: 08/04/2026
Ubicación: D:\MIS CONTRATOS 2025

Carrera 13ª Nro. 1ª-117 frente al parque fundadores
Teléfonos 3235897980
david.sierra7260@correo.policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

E.S.E
Hospital Santander
¡Avanzamos!

Caicedonia Valle, 17 de abril de 2026

Señores

POLICIA NACIONAL

Asunto: Respuesta a Solicitud de modificación contractual No.1 - Adición del contrato No. 86-5-20233-25 e inclusión de indicadores.

Respetados señores:

Por medio del presente, en mi calidad de Gerente del Hospital Santander de Caicedonia remito documentos solicitados para adición en valor, por $11.500.000 ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL y dos meses más, adicional a esto no se acepta inclusión de indicadores, lo anterior se evaluará para la próxima negociación.

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada, para los fines pertinentes.

Cordialmente,

MARIA ANDREA RENGIFO VELEZ
Gerente
E.S.E HOSPITAL SANTANDER

PyE Alexandra Hoyos Benavides Profesional de cartera

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 66.751.945



Apellidos
RENGIFO VELEZ

Nombres
MARIA ANDREA

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.60	F

Fecha de nacimiento
31 MAYO 1974

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
LA UNION (VALLE)

Fecha y lugar de expedicion
25 AGO 1992, LA UNION

Firma

Fecha de expiración
06 SEPT 2034

.CO

0541851 44

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0541851448310 70<<<<<<<<<<<
7405316F3409062COL66751945<<<0
RENGIFO<VELEZ<<MARIA<ANDREA<<<

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**. el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 66751945 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 27/01/2026 01:58 PM

Código Verificación: **TLVHF15ZGE**

Válida hasta: **27/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 08 de abril de 2026, a las 10:12:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	66751945
Código de Verificación	667519452604081012 37

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:17:47 AM horas del 08/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **66751945**

Apellidos y Nombres: **RENGIFO VELEZ MARIA ANDREA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

GS-2026-041621-DEQUI

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

GS-2026-041621-DEQUI

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 293979818

PIB
10:20:44

Bogotá DC, 08 de abril del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) NORALBA MEDINA AGUIRRE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 66961745:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 293980642

PIB
10:29:07

Bogotá DC, 08 de abril del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona E.S.E. HOSPITAL SANTADER identificado(a) con NIT número 8919003561:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:33:06 horas del 08/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **66751945,** Apellidos y Nombres **RENGIFO VELEZ MARIA ANDREA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL SANTANDER**, con NIT **891900356-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICÍA QUINDÍO
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO

GS-2026- -048208 **-DEQUI / UPRES – GUPAS – 29.1**

Armenia, 23 de mayo 2026

Señor mayor
JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3 (E)
Calle 94 avenidas Villa Olímpica
Pereira, Risaralda

Asunto: Solicitud de modificación adición y Prórroga No. 1 del contrato No. 86-5-20233-25

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi mayor, estudie la posibilidad de autorizar y ordenar a quien corresponda, realizar la adición y prórroga No 01 al CONTRATO 86-5-20233-25 suscrito entre E.S.E HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA - VALLE y LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 NIT: 900.339.410-8, cuyo objeto es la "***LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD, EN LOS MUNICIPIOS DE CALDAS, RISARALDA Y QUINDIO PERTENECIENETES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°. 3; GRUPO 8 CAICEDONIA***".

La adición solicitada corresponde a ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (11.500.000,00) y prórroga a un término de un (02) meses, comprendidos a partir del 01 de junio de 2026 hasta el 31 de julio de 2026,).

Valor de la adición	$ 11.500.000,00
Prorroga	Dos (02) meses, es decir desde el 01/06/2026 al 31/07/2026

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

DESCRIPCIÓN	**VALOR EN PESOS**
VIGENCIA 2026	$ 23.000.000,00
50% DEL VALOR INICIAL	$ 11.500.000,00
SOLICITUD ADICIÓN No. 01	$ 11.500.000,00
PORCENTAJE EN ADICIONES	0%
PROMEDIO MENSUAL	$ 6.000.000,00
SALDO POR EJECUTAR	$ 860.812,00
VALOR RADICADO	$ 22.920.849
PENDIENTE POR RADICAR	$ 10.718.339

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

Atentamente,

Subintendente **DAVID RICARDO SIERRA MENDEZ**
Supervisor del Contrato No 86-5-20142-25

Elaboró: SI. David Ricardo Sierra Méndez
Supervisor del Contrato No 86-5-20142-25

Fecha de elaboración: 23-05-2026
Ubicación: D:\MIS CONTRATOS 2026

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

INFORMACION PÚBLICA

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

FECHA 12 DE MAYO DE 2026

CERTIFICADO No. 261

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
O 40	RASES	PROGRAMA O - ATENCION INTEGRAL DE SERVICIOS EN SALUD	85121700	02-02-02-009-03 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	SERVICIOS DE BAJA COMPLEJIDAD CAICEDONIA - VALLE	11.500.000,00	-	-	1	11.500.000,00	-	-
En mi calidad de Responsable de Planeacion de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, certifico que consultado el Plan de Compras de Bienes y Servicios de la vigencia fiscal 2026, existe presupuesto para contratar elementos y/o servicios, como a continuación se discrimina: segun Resolucion No. 0001 del 01 de enero de 2026 del Decreto 1477 del 30 de diciembre de 2025 "Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2026 ,se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos",se detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Regionales de Aseguramiento en Salud,Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2026". Solicitud mediante comunicado oficial N° 041621 del 05/05/2026 para adicionar el servicios de SERVICIOS DE BAJA COMPLEJIDAD CAICEDONIA VALLE contrato 86-5-20233-25							TOTAL	-	-	1	11.500.000,00	-	-

No. MCT PR-REGI3-0211-25

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN 2026 **11.500.000,00**

Subintendente JUAN CAMILO RIVERA BONILLA

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

Subintendente JUAN CAMILO RIVERA BONILLA

Grado, Nombres y Apellidos Jefe Planeación Unidad

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos _____

Cargo _____

Unidad _____

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

40526
282

Nro. GS-2026- 008196 **/ RASES – GRUCO 12.2**

Pereira, 13 MAY 2026

Señor Subintendente
JHONIDER BETANCUR VARELA
Responsable de Presupuesto Rases Nro.3
Calle 94 Av. Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Ciudad

Asunto: Solicitud Certificado de Disponibilidad

De manera atenta me permito solicitar a esa dependencia, sea expedido el Certificado de Disponibilidad, con el fin de realizar **adición 001 y Prórroga 001**, como se detalla a continuación:

NUMERO DEL CONTRATO	86-5-20233-25
DATOS DEL CONTRATISTA	Entidad: E.S.E HOSPITAL SANTANDER - GRUPO 8 CAICEDONIA NIT 891.900.356-1
CERTIFICACION PLAN DE COMPRAS Y/O PANA	No.
DESCRIPCIÓN DEL OBJETO.	"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD, EN LOS MUNICIPIOS DE CALDAS, RISARALDA Y QUINDIO PERTENECIENETES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°. 3; GRUPO 8 CAICEDONIA.
VALOR DEL CONTRATO	VEINTITRES MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($23.000.000,00) distribuidos de la siguiente manera: TRES MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.000.000,00) para la Vigencia 2025. VEINTE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($20.000.000,00) para la vigencia 2026.
VALOR ESTIMADO DE LA ADICION 001	ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 11.500.000,00) para la vigencia 2026
PRÓRROGA 01	Por dos (02) meses contados desde el 01 de junio hasta el 31 de julio de 2026.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TREINTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 34.500.000,00) distribuidos de la siguiente manera: TRES MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.000.000,00) para la Vigencia 2025. TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 31.500.000,00) para la vigencia 2026

Atentamente,

Capitan **GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA**
Jefe Grupo de Contratos RASES N°3

Elaboró: CPS. Lina Marcela Aguirre González
Analista Grupo Contratos RASES N°3

Calle 94 Avenida Villa Olímpica -Frente a Expofuturo
Teléfono: 3402442 ext. 8307
deris.rase3-gco@policía.gov.co.
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante: MHjdjimene JESUS DAVID JIMENEZ CHICA

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN

Fecha y Hora Sistema: 13/05/2026 12:00:00 p. m.

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	46626	**Fecha Registro:**	2026-05-13	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	11.500.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	11.500.000,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
O40 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES				
		Total:	11.500.000,00	0,00	11.500.000,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER O SEGUNDO NIVEL GRUPO 8 CAICEDONIA, CON PAA 261 DEL 12/05/2026

Firma Responsable

SIIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHjbetancu	JHONIDER BETANCUR VÁRELA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-040	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3
Fecha y Hora Sistema:	14/05/2026 12:00:00 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	45526	Fecha Registro:	2026-05-14	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	11.500.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	11.500.000,00	Saldo x Comprometer:	11.500.000,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACIÓN DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	46626	Fecha Registro:	2026-05-13	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
O40 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	11.500.000,00	0,00	11.500.000,00	11.500.000,00	0,00

Objeto:	ADICION SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE CAICEDONIA (QUINDIO) CONT 86-5-20233-25 SOLICITUD 008196-REGI3

Firma Responsable

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 3

Nit: 900339410

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 282

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE *** $11,500,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: ADICION SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE CAICEDONIA (QUINDIO) CONT 86-5-20233-2

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA
Nombre Solicitante: GUSTAVO NARVAEZ
Fecha Solicitud: 14/05/2026
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01524400	ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	$11,500,000.00
											TOTAL		$11,500,000.00

Expedido a los 14 dias del mes de Mayo de 2026 en la ciudad de PEREIRA

SI. JHONIDER BETANCUR VARELA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

ADICION 001 Y PRORROGA 001 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro. 86-5-20233-25 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 IDENTIFICADA CON NIT 900.339.410-8 Y LA E.S.E HOSPITAL SANTANDER IDENTIFICADA CON NIT 891.900.356-1, CUYO OBJETO ES "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD, EN LOS MUNICIPIOS DE CALDAS, RISARALDA Y QUINDIO PERTENECIENETES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°. 3; GRUPO 8 CAICEDONIA.

Entre los suscritos a saber, el señor Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.008.879 expedida en Cartagena - Bolívar, quien actúa en representación de **LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3 (e),** cargo para el cual fue nombrado mediante orden interna No. 131 del 11/05/2026, y de acuerdo a la Resolución 00502 del 05/03/2026 por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos" proferida por el señor Director General de la Policía Nacional de Colombia; en uso de sus facultades legales y en especial de las conferidas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, quien en adelante se denominará el **CONTRATANTE** por una parte y por la otra, la **E.S.E HOSPITAL SANTANDER NIT. 891.900.356-1** representada legalmente por la señora **MARIA ANDREA RENGIFO VELEZ**, identificada, con Cedula de Ciudadanía 66.751.945 Expedida en La Unión - Valle, y quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar la presente **ADICION 001 Y PRORROGA 001** al contrato de Prestación de Servicios **Nro. 86-5-20233-25**, previa las siguientes consideraciones:

1.Que la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, suscribió el Contrato **Nro. 86-5-20233-25**, con fecha tres (03) de diciembre del año dos mil veinticinco (2025) el cual tiene por **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD, EN LOS MUNICIPIOS DE CALDAS, RISARALDA Y QUINDIO PERTENECIENETES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°. 3; GRUPO 8 CAICEDONIA.** Por un valor de **VEINTITRES MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($23.000.000,00),** distribuidos de la siguiente manera:

- **TRES MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.000.000,00)** para la vigencia 2025. Amparados mediante **Registro Presupuestal SIIF 87025 del 04/12/2025.**
- **VEINTE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($20.000.000,00)** para la vigencia 2026 Amparados mediante **Registro Presupuestal SIIF 17126 del 10/01/2026,** expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3

2. Que el contrato **Nro. 86-5-20233-25** se perfeccionó y legalizó con la firma de las partes y la expedición de la respectiva carta de inicio de ejecución del contrato a partir del 10 de diciembre de 2025 hasta el 31 de mayo de 2026 o hasta agotar presupuesto disponible, proferida por el señor Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO** en su calidad de jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3.

3. Que, mediante comunicado **GS-2026-032988-DEQUI** del 08 de abril de 2026, el señor Subintendente **DAVID RICARDO SIERRA MENDEZ**, en su calidad de supervisor del contrato **Nro. 86-5-20233-25,** solicita a la **E.S.E HOSPITAL SANTANDER,** la aceptación de la **ADICION 001** por la suma de **ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 11.500.000,00)** para la vigencia 2026, la **PRORROGA 001** por dos (02) meses contados desde 01 de junio al 31 de julio de 2026 y la **MODIFICACION 001** en la cual se requiere incorporar los indicadores del **DECRETO Nro. 441 DE 2022 EN LAS RELACIONES CONTRACTUALES Y ACUERDOS DE VOLUNTADES CON PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (PSS) Y PROVEEDORES DE TECNOLOGÍAS EN SALUD (PTS) DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL** y **RESOLUCIÓN 256 DEL 2016**. El hospital, mediante comunicado escrito de fecha 17 de abril de 2026, firmado por la señora **MARIA ANDREA RENGIFO VELEZ** en su calidad de Representante Legal, manifiesta la aceptación de la **ADICIÓN 001** y la **PRÓRROGA 001** solicitadas. Asimismo, informo la no aceptación de los indicadores de gestión anteriormente mencionados. (ver anexos).

4. Que, mediante comunicado **GS-2026-048208-DEQUI** del 23 de mayo de 2026, el señor Subintendente **DAVID RICARDO SIERRA MENDEZ,** en su calidad de supervisora(e) del contrato **Nro. 86-5-20233-25**, solicita al señor Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**, jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº3(e) autorizar la **ADICION 001** por la suma de **ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 11.500.000,00)** para la vigencia 2026 y la **PRORROGA 001** por dos (02) meses contados desde 01 de junio al 31 de julio de 2026. La Jefatura mediante comentario a través del Gestor de Documentos Policiales (GEPOL), dispone: "atender, verificar y proceder de acuerdo con la norma y fines e inicio del trámite correspondiente". (Ver Anexos).

5. Que mediante comunicado oficial Nro. **GS-2026-008196-REGI3** de fecha 13 de mayo de 2026, el señor Capitán **GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA** Jefe de la oficina del Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, solicita al Jefe del Grupo de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, se certifique si existen recursos para realizar la Adición Nro. 002; la dependencia de presupuesto mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF Nro. 45526 del 14/05/2026.** certifica presupuesto por un valor de **ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 11.500.000,00)** para la vigencia 2026.

6. Una vez revisado los anteriores aspectos de justificación del supervisor y envista que a la fecha se están preparando los estudios para la nueva contratación, se hace necesario tramitar, la presente modificación para dar continuidad de los servicios y de conformidad con la Ley 80 de 1993, por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, la Resolución Número 03049 del 30 de julio del 2014 y la Resolución 00090 del 15 de enero del 2018, por la cual se modifica el Manual de Contratación *de la* Policía Nacional, las partes están facultadas para suscribir la presente **ADICION 001**, **PRORROGA 001** al Contrato Principal **Nº 86-5-20233-25.**

EN CONSECUENCIA, LAS PARTES ACUERDAN:

CLÁUSULA PRIMERA: Modificar la **CLAUSULA TERCERA - VALOR** del contrato en el sentido de adicionar al valor inicialmente pactado la suma de **ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 11.500.000,00)** para la vigencia 2026. Así las cosas, el valor del contrato principal **Nro. 86-5-20233-25** se establece de la siguiente manera:

CLAUSULA VALOR	TREINTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 34.500.000,00) distribuidos de la siguiente manera: TRES MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.000.000,00) para la Vigencia 2025. TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 31.500.000,00) para la vigencia 2026

CLÁUSULA SEGUNDA: Modificar la **CLÁUSULA QUINTA - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL** del contrato principal Nro. **86-5-20233-25** el cual se encuentra amparado mediante la Certificación de Disponibilidad Presupuestal así:

- **TRES MILLONES DE PESOS MCTE ($3.000.000,00)** para la vigencia 2025 **SIIF 68025 del 31/10/2025**
- **VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE ($20.000.000,00)** para la vigencia 2026 **SIIF 17126 del 10/01/2026.**

APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	**INCLUIR** a la apropiación presupuestal, la presente Adición No 001, la cual se encuentra amparada mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF Nro. 45526 del 14/05/2026.** Por un valor de **ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 11.500.000,00)** para la vigencia 2026, expedido por el Responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3.

CLÁUSULA TERCERA: Modificar **LA CLAUSULA SEXTA - PLAZO DE PRESTACION DE SERVICIOS** del Contrato Principal **No 86-5-20233-25.** Prorrogándolo por dos (02) meses a partir del a partir del 01 de junio hasta el 31 de julio de 2026. Así las cosas, el contrato principal se establece de la siguiente manera:

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

CLAUSULA CUARTA: Con el objeto de garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, el **CONTRATISTA** deberá ampliar y enviar al **CONTRATANTE, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 3,** identificada con **NIT 900.339.410-8,** La Póliza de Responsabilidad Civil de Clínicas u Hospitales que anualmente suscribe la E.S.E, con su respectivo recibo de pago, lo cual corresponde a la **CLAUSULA DECIMA-SEXTA MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA,** para la suscripción de la **ADICION 001** la **y PRORROGA 001** las Garantías así:

MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA	AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
				DESDE	HASTA
	Póliza de Responsabilidad Civil Profesional	—	--	31/01/2026	31/07/2026

CLÁUSULA QUINTA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES – EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que no se encuentra en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la Constitución Nacional, en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes vigentes; así mismo, en caso de sobrevenir

alguna de ellas durante el desarrollo de este, procederá conforme, al artículo 9° de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA SEXTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN, la presente **ADICION 001 y PRORROGA 001,** al Contrato Principal nro. **86-5-20233-25**, se entiende perfeccionada y legalizada con la firma de las partes y la aprobación de la garantía única.

CLÁUSULA SEPTIMA: Las demás cláusulas del contrato principal **No. 86-5-20233-25**, que no hayan sido objeto de ampliación o aclaración en la presente modificación, se mantienen vigentes en los mismos términos y condiciones.

Para constancia se firma en Pereira – Risaralda a los 27 MAY 2026

CONTRATANTE.

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

CONTRATISTA.

Señora **MARIA ANDREA RENGIFO VELEZ**
Cedula Nro. 66.751.945 Expedida en La Unión – Valle del Cauca
Representante Legal **E.S.E HOSPITAL SANTANDER**
NIT. 891.900.356-1

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

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

No. GS-2026– 009092 **/ RASES – GRUCO – 96.14**

Pereira, 27 MAY 2026

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

Asunto: Solicitud Certificado Registro Presupuestal **ADICIÓN No. 001 Y PRORROGA No. 001** al contrato Nro **86-5-20233-25**

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

CONTRATO NO.	**86-5-20233-25**	Fecha del contrato:	03/12/2025
C.D.P. ADICION 001	**SIIF Nro. 45526 del 14/05/2026.**	Contratante:	**Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud No. 3**
CONTRATISTA:	E.S.E HOSPITAL SANTANDER	Documento Identificación	**NIT 891.900.356-1**
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	SIETE (07) MESES Y VEINTIUN (21) DÍAS, DESDE EL 10 DE DICIEMBRE DE 2025 HASTA EL 31 DE JULIO DE 2026, distribuidos de la siguiente manera: Veintiún (21) días a partir del 10/12/2025 hasta el 31 de diciembre de 2025, para la vigencia 2025. Siete (07) meses desde el 01/01/2026 hasta el 31/07/2026. Para la vigencia 2026 o hasta que se agote el presupuesto o lo que primero ocurra.		
OBJETO DEL CONTRATO:	"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD, EN LOS MUNICIPIOS DE CALDAS, RISARALDA Y QUINDIO PERTENECIENETES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°. 3; GRUPO 8 CAICEDONIA.		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VEINTITRES MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($23.000.000,00),** distribuidos de la siguiente manera: **TRES MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.000.000,00) para la vigencia 2025.** **VEINTE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($20.000.000,00) para la vigencia 2026**		
VALOR ADICIÓN 001	ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 11.500.000,00) para la vigencia 2026.		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TREINTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 34.500.000,00) distribuidos de la siguiente manera: TRES MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.000.000,00) para la Vigencia 2025. TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 31.500.000,00) para la vigencia 2026.		
CUENTA BANCARIA	**ENTIDAD BANCARIA: BANCO DAVIVIENDA S.A.** **Nro DE CUENTA:** 137500073440 **TIPO DE CUENTA: Ahorro**		

Atentamente,

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

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

Reviso: CT. GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA
Jefe Grupo Contratos RASES Nro.3

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

INFORMACIÓN PUBLICA

SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHjbetancu	JHONIDER BETANCUR VARELA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-040	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	27/05/2026 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 45526 de fecha 2026-05-14. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	52326	Fecha Registro:	2026-05-27	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio: 0,00
Valor Inicial:	11.500.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	11.500.000,00	Saldo x Obligar: 11.500.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	891900356	Razón Social:	E.S.E. HOSPITAL SANTANDER	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	137500073440	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

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

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	86-5-20233-25	Tipo:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	Fecha:	2026-05-27

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O40 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		11.500.000,00	0,00		
					Total:	11.500.000,00	0,00	11.500.000,00	11.500.000,00

Objeto:	ADICION SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE CAICEDONIA (QUINDIO) CONT 86-5-20233-25 SOLICITUD 009092-REGI3

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O40	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-10-30	11.500.000,00	11.500.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 3

Nit: 900339410

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 361

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE *** $11,500,000.00

Por Concepto de: ADICION SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE CAICEDONIA (QUINDIO) CONT 86-5-20233-25

Estado: AUTORIZADO
Area Solicitante: ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA
Nombre Solicitante: JULIO VILLADIEGO
Fecha Solicitud: 14/05/2026
Observaciones: .
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01524400	ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	CDP	282	$11,500,000.00
						TOTAL		$11,500,000.00

Beneficiario: 891900356 - HOSPITAL SANTANDER CAICEDONIA VALLE

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 354 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 27 dias del mes de Mayo de 2026 en la ciudad de PEREIRA

SI. JHONIDER BETANCUR VARELA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

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

UNIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

EL SUSCRITO JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.3, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE ORDEN INTERNA NO. 131 DEL 11 DE MAYO DE 2026, Y DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 00502 DEL 05/03/2026, POR LA CUAL SE DELEGA EN ALGUNOS FUNCIONARIOS Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y DECRETO 1082 DE 2015, REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO: No. 86-5-20233-25

CONTRATISTA: E.S.E HOSPITAL SANTANDER NIT. 891.900.356-1

OBJETO DEL CONTRATO: "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD, EN LOS MUNICIPIOS DE CALDAS, RISARALDA Y QUINDIO PERTENECIENETES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3; GRUPO 8 CAICEDONIA"

VALOR DEL CONTRATO PRINCIPAL: VEINTITRES MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($23.000.000).

ADICION 001: ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 11.500.000) para la vigencia 2026
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: TREINTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($34.500.000).

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA NIT 860.524.654-6**
PÓLIZA No 300-88-994000000035 Anexo 2 Expedida el 22/05/2026 Responsabilidad Civil

AMPAROS

AMPARO	VALOR ASEGURADO	%	VIGENCIA (DÍA-MES-AÑO)	
			DESDE	HASTA
RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES	$665.343.900	----	07/05/2026	31/01/2027

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

Para constancia se firma en Pereira a los 29 MAY 2026

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

Elaboró: CPS Lina Marcela Aguirre González
Analista Contratos Rases Nro 3

Revisó y aprobó: Nelson Raúl Figueroa Peñaloza
Abogado Grupo Contratos Rases Nro 3

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

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT 860.524.654-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
3003917246

PÓLIZA No: 300 -88 - 994000000035 ANEXO:2

AGENCIA EXPEDIDORA: ARMENIA — COD AGE: 300 — RAMO: 88 — PAP

FECHA DE EXPEDICION (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESION (DIA / MES / AÑO)
22 / 05 / 2026		07 / 05 / 2026 / 23:59		31 / 01 / 2027 / 23:59		269	22 / 05 / 2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
	07 / 05 / 2026 / 23:59		31 / 01 / 2027 / 23:59		269

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **E.S.E. HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA** — IDENTIFICACIÓN NIT: 891.900.356-1

DIRECCIÓN: CRA 9 CL 6 - 36 ESQUINA — CIUDAD: CAICEDONIA, VALLE DEL CAUCA — TELÉFONO: 6022165942

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **E.S.E. HOSPITAL SANTANDER DE CAICEDONIA** — IDENTIFICACIÓN NIT: 891.900.356-1

DIRECCIÓN: CRA 9 CL 6 - 36 ESQUINA — CIUDAD: **CAICEDONIA, VALLE DEL CAUCA** — TELÉFONO: 6022165942

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** — IDENTIFICACIÓN NIT: 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA CIUDAD: CAICEDONIA

DIRECCION: CARRERA 9 No. 6-36

ACTIVIDAD: HOSPITAL

DESCRIPCION AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO	$ 665,343,900.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL	665,343,900.00	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA	665,343,900.00	0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO	665,343,900.00	0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA	665,343,900.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS	665,343,900.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA	50,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 10.00 SMMLV en RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL/TRANSPORTE EN AMBULANCIA/RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACUERDA QUE A PARTIR DEL 07 DE MAYO DE 2026 SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA A COP $665.343.900 POR SOLICITUD DEL TOMADOR.

QUEDA CONVENIDO Y ACEPTADO QUE BAJO EL PRESENTE LÍMITE ASEGURADO SE ATENDERÁN AQUELLAS RECLAMACIONES CONOCIDAS POR PRIMERA VEZ POR LA ENTIDAD Y QUE SEAN POSTERIORES A LA FECHA DE EMISIÓN DEL ANEXO.

SE ACLARA QUE SE INCLUYE COMO BENEFICIARIO ADICIONAL A LA NUEVA EPS, EN LO RELACIONADO CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LOS USUARIOS DE LA E.S.E, EN VIRTUD DEL CONTRATO CONTRIBUTIVO POR EVENTO.

PARA LOS DEMAS CASOS, APLICARAN LAS CONDICIONES PREVIAS CONTRATADAS EN LA PRESENTE PÓLIZA.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ ***165,343,900.00	$ *******10,967,057	$*****5,000.00	$ ****2,084,691	$ *******13,056,748

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OPG SEGUROS SOCIEDAD LIMITADA	7965	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK: https://segurosolidaria.com.co/archivos-de-descargas/clausulados-de-responsabilidad-civil.asp Y BUSQUE LA NUMERO DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TITULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIEN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA DESDE NUESTRA PAGINA WEB: https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENU "SERVICIOS", OPCION "CONSULTA POLIZA DE TERCERAMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007930830391724

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CDD8207C0F06FF7F5A

CLIENTE

INRAMIREZ 0

Defensor del Consumidor Financiero - Principal: Juan Sebastián Peña Portela. Defensor del Consumidor Financiero - Suplente: José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – Teléfonos: (601) 213 13 70 – 213 13 22 Celular: 321 904 06 79 – 321 252 29 34 Correo electrónico: contacto@defensorpeña.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m. Para mayor información lo invitamos a consultar el tutorial en el siguiente link de nuestra página web:
https://segurosolidaria.com.co/wp-content/uploads/2025/06/DEFENSOR_CONSUMIDOR_FINANCIERO_2025F.pdf

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de tus clientes a través de Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2309 DIC 09 REGIMEN COMUN ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

No. GS-2026 E - 009346 **/ RASES – JEFAT 29.25**

Pereira, 29/05/26

Señora
MARIA ANDREA RENGIFO VELEZ
Representante legal **E.S.E HOSPITAL SANTANDER**
NIT. 891.900.356-1
Caicedonia- Valle

Asunto: notificación inicio de **ADICION 001 Y PRORROGA 001** al Contrato Nro. **86-5-20233-25**

Cordial saludo, de manera atenta me permito informar que fueron perfeccionados los trámites de la **ADICION 001 Y PRORROGA 001** al Contrato Nro. **86-5-20233-25,** que tiene como objeto **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD, EN LOS MUNICIPIOS DE CALDAS, RISARALDA Y QUINDIO PERTENECIENETES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°. 3; GRUPO 8 CAICEDONIA" Así;**

ADICION 01: Por la suma de **ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 11.500.000,00)** para la vigencia 2026. Así las cosas, el valor del contrato principal Nro. 86-5-20233-25 más la presente Adición 001, se establece por un así:

CLAUSULA VALOR	**TREINTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 34.500.000,00)** distribuidos de la siguiente manera: TRES MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.000.000) para la Vigencia 2025. TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 31.500.000) para la vigencia 2026

PRORROGA 01: Prorrogándolo por dos (02) meses a partir del a partir del 01 de junio hasta el 31 de julio de 2026. Así las cosas, el contrato principal se establece de la siguiente manera:

PLAZO DE EJECUCIÓN	**SIETE (07) MESES Y VEINTIUN (21) DÍAS, DESDE EL 10 DE DICIEMBRE DE 2025 HASTA EL 31 DE JULIO DE 2026**, distribuidos de la siguiente manera:

	➢ Veintiún (21) días a partir del 10/12/2025 hasta el 31 de diciembre de 2025, para la vigencia 2025. ➢ Siete (07) meses desde el 01/01/2026 hasta el 31/07/2026. Para la vigencia 2026.

En consecuencia, a partir del presente documento se puede dar inicio a la **ADICION 001** y partir del **01 de junio de 2026** a la **PRORROGA 001,** y así dar continuidad con la prestación del servicio objeto del contrato, teniendo en cuenta que continuarán vigentes en los mismos términos y condiciones las cláusulas estipuladas dentro del mismo.

Atentamente,

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

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

Revisó: CT. GUSTAVO ANDRES NARVAEZ A.
Jefe Grupo Contratos RASES Nro.3

Revisó: CT. CAMILO ANDRES BARON TRUJILLO
Jefe Área Logística y Financiera RASES No 3

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

INFORMACION PÚBLICA

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

No. GS-2026- 0 0 9 3 4 8 **/ RASES – JEFAT 29.25**

Pereira, 2 9 / 0 5 / 2 6

Señor Subintendente
DAVID RICARDO SIERRA MENDEZ
Supervisor del contrato No. **86-5-20233-25**
Armenia- Quindío

Asunto: notificación inicio de **ADICION 001** Y **PRORROGA 001** al Contrato Nro. 86-5-20233-25

Cordial saludo, de manera atenta se informa que fueron perfeccionados los trámites de la **ADICION 001 Y PRORROGA 001** al contrato Nro. **86-5-20233-25,** que tiene como objeto la **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD, EN LOS MUNICIPIOS DE CALDAS, RISARALDA Y QUINDIO PERTENECIENETES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°. 3; GRUPO 8 CAICEDONIA"** Así;

ADICION 001: Por la suma de **ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 11.500.000,00)** para la vigencia 2026. Así las cosas, el valor del contrato principal Nro. 86-5-20233-25 más la presente Adición 001, se establece por un así:

CLAUSULA VALOR	**TREINTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 34.500.000,00)** distribuidos de la siguiente manera: TRES MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.000.000) para la Vigencia 2025. TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 31.500.000) para la vigencia 2026

PRORROGA 01: Prorrogándolo por dos (02) meses a partir del a partir del 01 de junio hasta el 31 de julio de 2026. Así las cosas, el contrato principal se establece de la siguiente manera:

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

En consecuencia, a partir del presente documento se puede dar inicio a la **ADICION 001** y partir del **01 de junio de 2026** a la **PRORROGA 001,** y así dar continuidad con la prestación del servicio objeto del contrato, teniendo en cuenta que continuarán vigentes en los mismos términos y condiciones las cláusulas estipuladas dentro del mismo.

Además, cabe resaltar que la supervisión deberá tener en cuenta para dar cumplimiento a sus funciones, los artículos 82, 83 y 84 de la ley 1474 de 2011, así como las directrices

emitidas por el Instituto para llevar a cabo debida forma esta designación. Como encargado de ejercer la supervisión y de acuerdo con lo establecido en el contrato, deberá velar entre otros, porque el CONTRATISTA cumpla con las obligaciones relacionadas con la ejecución del contrato y en especial con la función de certificar el cumplimiento o no del objeto del contractual para el respectivo pago (cuando aplique) y tendrá la obligación de comunicar por escrito oportunamente, cualquier irregularidad que se presente en la ejecución del contrato, al Ordenador del Gasto.

NOTA 1: Se reitera que los informes de seguimiento, deben ser presentados de forma física mensualmente durante la ejecución del contrato en el formato establecido en la suite visión empresarial, así mismo se debe realizar su publicación en el SECOP II, módulo de gestión contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: *"(...)Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)".* Para el caso de las órdenes de compra, se deberá coordinar la publicación con el Área de Contratación**. Informe que deberá ser publicado en la plataforma SECOP II, con plazo máximo tres (03) días después de emitido el informe de supervisión; así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad o se termine anticipadamente se debe elaborar informe de supervisión final junto con la EVALUACIÓN Y REEVALUACION DE PROVEEDORES en el formato 2BS-FR-0066 y proyectar el acta de liquidación cuando sea el caso, la cual también deberá quedar publicada en la plataforma SECOP II.**

NOTA 2: Deberá informar al ordenador del gasto, cuando el contrato se encuentre en un 50% y un 70%, ejecución del contrato, a fin de determinar trámite de adición y/o proceso nuevo y poder garantizar la continuidad en la prestación de los servicios.

Atentamente,

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

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

Revisó: CT. GUSTAVO ANDRES NARVAEZ A.
Jefe Grupo Contratos RASES Nro.3

Revisó: CT. CAMILO ANDRES BARON TRUJILLO
Jefe Área Logística y Financiera RASES No 3

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