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

RESOLUCIÓN NÚMERO 148 **DEL** 18/06/26

"Por la cual se adjudica el proceso de Contratación Directa – Cuando no exista pluralidad de oferentes en el mercado – Prestación de Servicios de Salud Proceso – ***PN RASES N°3 CD 063 2026****"*

EL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 ENCARGADO

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en el artículo 11 de la Ley 80 de 1993, articulo 21 de la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Resolución 01567 del 09 de Junio del 2026 expedida por la Dirección General de la Policía Nacional y la Orden Interna 131 del 11 de Mayo del 2026 expedida por la Dirección de Sanidad.

CONSIDERANDO:

Que la Ley 1150 de 2007 *"Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos*", previo en su artículo 2° como una de las modalidades para la selección de Contratación de Contratistas, la Contratación Directa.

Que la Resolución 01567 del 09/06/2026 modifico parcialmente la Resolución 00502 del 05/03/2026 "*Por la cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la Gestión Contractual y Convenios en la Policía Nacional de Colombia, y se dictan otras disposiciones"* delegó en los jefes Regionales de Aseguramiento en Salud la facultad para celebrar contratos bajo la modalidad de Selección Abreviada – Prestación de servicios de salud.

Que mediante la Orden Interna No. 131 del 11 de Mayo del 2026, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional designó como Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 Encargado al señor Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**

Que la Regional de Aseguramiento En Salud No. 3 tiene la necesidad de contratar: ***"LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN EL CUIDADO BÁSICO DE USUARIOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS".***

Que de conformidad con los artículos 25 de la Ley 80 de 1993 y en el título I del Capítulo I, articulo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 se procedió a realizar el Estudio Previo por parte de la señora Mayor **MONICA MARÍA MOJICA SERRANO** – Jefe Unidad Prestadora de Salud Caldas, Subteniente **LUIS ALEXANDER QUINTANA ROJAS** – Jefe de Referencia y Contrarreferencia Unidad Prestadora de Salud Caldas, Subcomisario **JHON JAIRO MARTÍNEZ VILLADA** – Estructurador Unidad Prestadora de Salud Caldas y el señor Intendente Jefe **AURELIO LASSO ERAZO** – Coordinador Salud Mental Unidad Prestadora Salud Caldas; el cual obra en la carpeta del proceso, y en cumplimiento al artículo 2.2.1.1.2.1.2 del Decreto No. 1082 de 2015 se publicó Acto Administrativo de justificación de la contratación directa, invitación contratación directa y los estudios previos para el presente Proceso de Contratación el día 01 de junio del 2026, en el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II.

OBJETO: ***"LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN EL CUIDADO BÁSICO DE USUARIOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS".***

VALOR: TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($35.000.000,00) Para la vigencia 2026.

Presupuesto amparado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 47626 del 28/05/2026 Y QUIPU No. 303 del 28/05/2026 para la vigencia 2026**.

FECHA DE PUBLICACIÓN: Para el día 01 de Junio del año 2026, mediante Resolución No. 126 del 01 de junio del 2026 se publica el Proceso en el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II.

Que durante el término de la Publicación de la Invitación de Contratación Directa (del 01/06/2026 al 02/06/2026), NO se recibieron observaciones por parte del interesado **"CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL CALDAS - HOGAR CREA MANIZALES",** a través de la Plataforma virtual SECOP II.

FECHA DE CIERRE: Vencido el termino se realizó cierre del proceso el día 05 de Junio del 2026 a las 19:00 Horas.

IDENTIFICACIÓN DE OFERENTE:

OFERENTE	IDENTIFICACIÓN O NIT	PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO
CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL CALDAS - HOGAR CREA MANIZALES	800.171.036-1	0%

De acuerdo a la forma de adjudicación establecida en la invitación, la propuesta objeto de evaluación fue la presentada por **"CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL CALDAS - HOGAR CREA MANIZALES",** con NIT. **800.171.036-1,** Representada Legalmente por la señora **LINA MARÍA LOAIZA MONTOYA,** identificada con cédula de ciudadanía No. **30.398.187 expedida en Manizales – Caldas.**

Las evaluaciones y conceptos de los comités referente a la propuesta se encuentran en el acta **AE – 2026 – 003319-REGI3 – RASES – GRUCO– 2.3**

En el acta **AE – 2026 – 003319-REGI3 – RASES – GRUCO– 2.3**, recomiendan la adjudicación del proceso de contratación **PN RASES N°3 CD 063 2026** que tiene por objeto ***"LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN EL CUIDADO BÁSICO DE USUARIOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS"***, a la siguiente entidad:

MUNICIPIO	OFERENTE	IDENTIFICACIÓN
MANIZALES – CALDAS	CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL CALDAS - HOGAR CREA MANIZALES	800.171.036-1

Que, de acuerdo a la recomendación de los comités, el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 Encargado, en su calidad de ordenador del Gasto y en uso de las facultades legales otorgadas mediante Orden Interna No. 131 del 11 de Mayo del 2026, emanada de la Dirección de Sanidad de la

Policía Nacional, y la Resolución No. 01567 del 09 de Junio del 2026 emanada de la Dirección General de la Policía Nacional, procede adjudicar el proceso en mención.

En consecuencia, agotado el proceso contractual conforme a la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Decreto 1860 de 2021, habiendo dado aplicación a los principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva se procede a la adjudicación del proceso de Contratación Directa – Interadministrativo – Prestación de Servicios de Salud Proceso – **PN RASES N°3 CD 063 2026**.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: ADJUDICAR, el proceso de Contratación Directa – Interadministrativo, según lo dispuesto con el Estudio Previo – las evaluaciones de los comités para la Prestación de Servicios de Salud Proceso – **PN RASES N°3 CD 063 2026**. que tiene por objeto ***"LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN EL CUIDADO BÁSICO DE USUARIOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS"*** a la empresa:

- **Entidad:** CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL CALDAS - HOGAR CREA MANIZALES
  NIT. 800.171.036-1
  Representante Legal: LINA MARIA LOAIZA MONTOYA
  Cedula de Ciudadanía: 30.398.187 Expedida en Manizales – Caldas
  Dirección de la Entidad: Calle 50 No. 28-15 Barrio el Campin en la Ciudad de Manizales
  Teléfono Comercial: (606) 8810809
  Correo Electrónico: hogarcreamanizales@hotmail.com

TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($35.000.000,00) Para la vigencia 2026.

Presupuesto amparado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 47626 del 28/05/2026 Y QUIPU No. 303 del 28/05/2026 para la vigencia 2026**.

INFORMACIÓN ECONÓMICA
CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL CALDAS - HOGAR CREA MANIZALES

ITEM	DESCRIPCION	OFRECE	VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA
		SI	
1	**CUIDADO BASICO DEL CONSUMIDOR DE SPA (INTERNACION TOTAL)** **1.** ESTANCIA Cubrimiento de necesidades básicas. Internación NO HOSPITALARIA para tratamiento por consumo de SPA. • Vivienda (Amplia y dotada además de zonas de terapia, de recreación y los muebles y enseres necesarios para el bienestar interno) • Alimentación completa. **2.** ATENCIÓN PROFESIONAL EN EL ÁREA DE PSIQUIATRIA, MEDICINA GENERAL, ENFERMERIA, PSICOLOGIA, TERAPEUTA OCUPACIONAL, NUTRICION Y DIETÉTICA. **3.** ATENCIÓN PROFESIONAL EN EL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL. **4.** CAPACITACIÓN **5.** CUARTA FASE - SEGUIMIENTO A REEDUCADOS **EXCLUSIONES**: VESTUARIO PERSONAL E IMPLEMENTOS DE ASEO PERSONAL FEMENINO	X	$3.200.000

2	**INTERVENCION PROFESIONAL PARA PERSONAS QUE PESENTAN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (INTERNACION PARCIAL – DIA)** **1.** Fase 1 Tamizaje. **2.** Fase 2 Desarrollo del plan terapéutico (Recuperación) **3.** Fase 3 Seguimiento • Programa profesional atendido por Psiquiatra, medico de adicciones, Psicología, Trabajo Social, Terapia Ocupacional para consumidores en primeras fases, sesiones ambulatorias. • Población beneficiaria mixta (hombres y mujeres); adolescentes (14 años) El tiempo de tratamiento es de 3 meses iniciales, asistiendo a la institución mínimo 3 veces por semana iniciándose con una valoración interdisciplinaria.	X	$895.000
3	**EVALUACION DE SALUD MENTAL POR EQUIPO INTERDICIPLINARIO** Evaluación por grupo interdisciplinario (Psiquiatría, medico, psicólogo, trabajo social, enfermería) MENORES 14 AÑOS	X	$430.000

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara 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. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: ➢ **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. ➢ **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. **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.**
2	**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. Se puede solicitar copia de la directiva, al señor supervisor al grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud.
3	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. El vademécum puede solicitarse al señor supervisor y/o a la subred integral de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud.
4	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), **Nota:** el contratista notificara al usuario que el formulario debe radicarse en la ventanilla de la unidad prestadora de salud.
5	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: ➢ 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	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. **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. **El contratista en la etapa de ejecución entregara el protocolo o ruta de manejo de eventos adversos**
7	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". "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 tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación. **El contratista anexara una vez inicie el contrato entregara el protocolo o ruta de manejo de eventos adversos**

8	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 contactara de inmediato al área de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. **El usuario deberá presentar su documento de identificación (cedula, tarjeta identidad, NUIP, ect) al momento de tomar los servicios**.
9	**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. 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.
10	**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. 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. **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.
11	**CAPACIDAD OPERATIVA: EL CONTRATISTA** cumplirá con los estándares de calidad, así mismo con 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. 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…"
12	**EL CONTRATISTA** Asigno al funcionario, quien revisara y vigilara la ejecución del contrato, solucionando los inconvenientes que se presenten e igualmente comunicara al supervisor del contrato cuando se ha ejecutado (70%) del contrato. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. **Diligencio la siguiente información momento de presentar su propuesta**: Nombre **DIANA PAOLA SERNA HOLGUIN** Teléfonos **(606) 8810809 – 3158338203** Correo electrónico: **hogarcreamanizales@hotmail.com**

13	**EL CONTRATISTA** designo al 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. Nombre: **LINA CONSTANZA LOPEZ** Cargo: **ENFERMERA JEFE** Teléfonos: **(606) 8810809 – 3147939109** Correo electrónico: **pqrs@hogarcreamanizales.org**
14	**EL CONTRATISTA** diligencio el formulario anexo a la invitación (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO) y lo adjunto con su oferta. Para el caso de consorcios, uniones temporales o promesas de sociedad futura, cada uno de sus integrantes deberá presentar el formulario requerido.
15	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.
16	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.
17	Cuando se requieran conceptos de médicos especialistas para el proceso MEDICINA LABORAL, el proponente seleccionado debe tener presente los siguientes criterios: **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: ❖ Diagnóstico ❖ Tratamiento realizado ❖ Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario
18	**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.
19	**EL CONTRATISTA** presento con su propuesta una sede plenamente identificada, habilita e inscrita en el registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud, líneas telefónicas

	disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: **Diligenciar la siguiente información** • Horarios de Atención: **7:30am a 6pm** • Modalidad para la asignación de citas: Telefónica: **(606) 8810809 – 3147939109** Presencial: **7:30am a 6pm** WhatsApp: **3147939109** Correo electrónico: **pqrs@hogarcreamanizales.org** página web: **https://hogarcreamanizales.lovable.app** • Notificación de citas o recordatorios SI **X** NO ___ • Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos: Telefónica: **NO APLICA** Presencial: **NO APLICA** WhatsApp: **NO APLICA** correo Electrónico: **NO APLICA** página Web: **NO APLICA** • Entrega de resultados: Telefónica: **NO APLICA** Presencial: **NO APLICA** WhatsApp: **NO APLICA** correo Electrónico: **NO APLICA** página Web: **NO APLICA** • Dirección y teléfonos para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias: Telefónica: **(606) 8810809 – 3147939109** Presencial: **7:30am a 6pm** WhatsApp: **3147939109** Correo electrónico: **pqrs@hogarcreamanizales.org** página web: **https://hogarcreamanizales.lovable.app** **NOTA 1:** El contratista debe tener el modelo de prestación de servicios de salud, acorde con las características de cada territorio (Decreto 441 de 2022 - Artículo 2.5.3.4.2.1) **NOTA 2:** Si el oferente realiza algún cambio de la información de los canales de atención (asignación de citas, lugares de atención, etc.) deberá informar de inmediato por escrito al supervisor y al área de referencia de la unidad prestadora.

DEFINICIÓN O CONTEXTO TÉCNICO

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

Prestar servicios de cuidado básico relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, orientados a la promoción de la salud, la problemática del consumo de SPA y la mitigación de riesgos asociados en la población del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Las acciones comprenden la educación en salud para la identificación temprana de factores de riesgo y protección, y el fortalecimiento de habilidades para el autocuidado y la toma de decisiones responsables frente al consumo de sustancias psicoactivas, mediante seguimiento inicial, orientación y canalización oportuna a servicios especializados, favoreciendo la continuidad de la atención. Con estas intervenciones se busca reducir los riesgos y daños asociados al consumo, prevenir la progresión hacia patrones problemáticos y contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y calidad de vida de la población

Caracterización y estimaciones de la población objeto

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. Las variables obligatorias de reporte de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Cuenta de Alto Costo (CAC), rutas de riesgos priorizadas a nivel territorial, Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), Instituto Nacional de Salud (INS), entre otras que correspondan con el proceso de atención.

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 POBLACIONAL SEGÚN MOMENTO CURSO DE VIDA Y SEXO CENSO FEBRERO 2026 FUENTE FTP

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DANE	GENERO	12 a 17 años Adolescencia	18 a 28 años Juventud	29 a 59 años Adultez	Mayor a 60 Vejez
2. CALDAS	AGUADAS	17013	F	3	2	15	3
2. CALDAS	AGUADAS	17013	M	4	6	11	7
2. CALDAS	ANSERMA	17042	F	8	5	18	25
2. CALDAS	ANSERMA	17042	M	9	11	12	29
2. CALDAS	ARANZAZU	17050	F	2	3	7	2
2. CALDAS	ARANZAZU	17050	M	2	4	4	4
2. CALDAS	BELALCÁZAR	17088	F	1	3	5	1
2. CALDAS	BELALCÁZAR	17088	M	2	1	5	1
2. CALDAS	CHINCHINÁ	17174	F	34	42	77	75
2. CALDAS	CHINCHINÁ	17174	M	44	46	51	82
2. CALDAS	FILADELFIA	17272	F	6	5	13	10
2. CALDAS	FILADELFIA	17272	M	2	3	7	14
2. CALDAS	LA MERCED	17388	F	2		7	4
2. CALDAS	LA MERCED	17388	M	5		5	3
2. CALDAS	MANIZALES	17001	F	317	412	1449	1095
2. CALDAS	MANIZALES	17001	M	342	412	2118	1157
2. CALDAS	MANZANARES	17433	F	11	9	14	8
2. CALDAS	MANZANARES	17433	M	6	11	7	12
2. CALDAS	MARMATO	17442	F	1	1	2	
2. CALDAS	MARMATO	17442	M	1		5	3

2. CALDAS	MARQUETALIA	17444	F	4	4	7	3
2. CALDAS	MARQUETALIA	17444	M	2	2	3	5
2. CALDAS	MARULANDA	17446	F			3	
2. CALDAS	MARULANDA	17446	M	2	1	9	
2. CALDAS	NEIRA	17486	F	4	11	11	12
2. CALDAS	NEIRA	17486	M	14	11	12	14
2. CALDAS	PÁCORA	17513	F	6	5	7	6
2. CALDAS	PÁCORA	17513	M	1	4	9	7
2. CALDAS	PALESTINA	17524	F	8	6	18	13
2. CALDAS	PALESTINA	17524	M	5	4	19	11
2. CALDAS	PENSILVANIA	17541	F	3	4	3	8
2. CALDAS	PENSILVANIA	17541	M	4	7	19	6
2. CALDAS	RIOSUCIO	17614	F	18	25	20	43
2. CALDAS	RIOSUCIO	17614	M	18	18	30	55
2. CALDAS	RISARALDA	17616	F	2	5	11	3
2. CALDAS	RISARALDA	17616	M	3	3	6	3
2. CALDAS	SALAMINA	17653	F	2	5	13	17
2. CALDAS	SALAMINA	17653	M	7	8	7	19
2. CALDAS	SAN JOSÉ	17665	F			3	2
2. CALDAS	SAN JOSÉ	17665	M		4	3	1
2. CALDAS	SUPÍA	17777	F	11	3	9	19
2. CALDAS	SUPÍA	17777	M	7	7	12	24
2. CALDAS	VILLAMARÍA	17873	F	63	57	75	156
2. CALDAS	VILLAMARÍA	17873	M	56	76	59	190

El censo de febrero 2026 en Caldas muestra predominio de población en adultez (29–59 años) y una alta proporción de adultos mayores, lo que evidencia tendencia al envejecimiento. Municipios como Manizales concentran la mayor población. La distribución por sexo es equilibrada, con leve predominio masculino en adultez. Total, población objeto: 9640.

TOP SERVICIOS AUTORIZADOS POR CURSO DE VIDA

SERVICIO AUTORIZADO	Adolescencia (12 - 17)	Juventud (18 - 28)	Adultez (29 - 59)	Vejez (>60)	Total general
941400-EVALUACION DE SALUD MENTAL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO SOD		4	3	3	10
S12801-INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION NO HOSPITALARIA (GRANJA PROTEGIDA, TALLER PROTEGIDO, CENTRO OCUPACIONAL O RESIDENCIA PROTEGIDA) (820P01)		1	8		9
S12802-INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DIA)	2	4	1	1	8
Fuente: Módulo autorizaciones Tableau Server 16/03/2026					

Se observa que los servicios autorizados se concentran principalmente en población joven y adulta, con mayor utilización en intervenciones de tipo terapéutico y de apoyo psicosocial.

La evaluación de salud mental por equipo interdisciplinario presenta el mayor número de autorizaciones (10), distribuidas entre juventud, adultez y vejez, lo que evidencia una demanda transversal en distintos grupos etarios. Por su parte, la internación parcial en institución no hospitalaria (9 casos) se concentra principalmente en población adulta, lo que sugiere necesidad de procesos de rehabilitación y soporte ocupacional en este grupo.

En cuanto a la internación parcial en hospital día (8 casos), se identifica una mayor participación de adolescentes y jóvenes, lo que podría estar relacionado con la atención temprana de trastornos o consumo de sustancias psicoactivas.

En general, el comportamiento refleja una mayor demanda de servicios intermedios (no hospitalarios y hospital día), orientados a la rehabilitación y manejo ambulatorio intensivo, lo cual es coherente con estrategias de atención en salud mental y consumo de sustancias que priorizan la continuidad del cuidado y la reducción de la hospitalización completa.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD:

DIAGNOSTICO	Adolescencia (12 - 17)	Juventud (18 - 28)	Adultez (29 - 59)	Vejez (>60)	Total general
JUEGO PATOLOGICO			1		1
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO		1			1
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: SINDROME DE DEPENDENCIA		1			1
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: USO NOCIVO	1				1
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: SINDROME DE DEPENDENCIA			1		1
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA				1	1
Fuente: Módulo autorizaciones Tableau Server 16/03/2026					

Se evidencia que las atenciones durante 2025 se concentran principalmente en relación con los diagnósticos específicos, eventos asociados directamente al consumo de sustancias psicoactivas; sin embargo, estos se distribuyen en diferentes ciclos de vida, especialmente en juventud y adultez. Se identifican casos relacionados con consumo de cannabinoides, alucinógenos, cocaína y poli consumo, incluyendo tanto uso nocivo como síndrome de dependencia, lo que evidencia la presencia de problemáticas de salud mental asociadas al consumo.

En adolescentes se registra un caso de uso nocivo de cannabinoides, lo cual indica la importancia de fortalecer acciones preventivas en este grupo etario. En adultos y personas mayores, aunque los casos son pocos, se presentan diagnósticos de mayor complejidad como dependencia a múltiples sustancias, lo que sugiere la necesidad de intervenciones integrales y continuidad en el tratamiento.

De manera general, el comportamiento refleja una demanda aún incipiente pero relevante en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, que puede estar subestimada frente a la carga real del problema, resaltando la importancia de fortalecer la detección temprana, el tamizaje y las estrategias de intervención en el marco del cuidado básico.

MORBILIDAD TABLEU 2025 UPRES CALDAS:

DIA CODIGO	DIA DESCRIPCION	CONSULTAS
F193	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: ESTADO DE ABSTINENCIA	29
F192	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA	29
F168	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	25
F172	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE TABACO: SINDROME DE DEPENDENCIA	22
F142	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: SINDROME DE DEPENDENCIA	18

F55X	ABUSO DE SUSTANCIAS QUE NO PRODUCEN DEPENDENCIA	**16**
F122	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: SINDROME DE DEPENDENCIA	**13**
F102	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: SINDROME DE DEPENDENCIA	**10**
F190	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: INTOXICACION AGUDA	**9**
F163	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS: ESTADO DE ABSTINENCIA	**9**
F160	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS: INTOXICACION AGUDA	**8**
F132	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS: SINDROME DE DEPENDENCIA	**8**
F128	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	**8**
F121	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: USO NOCIVO	**7**
F171	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE TABACO: USO NOCIVO	**4**
F120	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: INTOXICACION AGUDA	**3**
F196	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME AMNESICO	**2**
F191	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: USO NOCIVO	**2**
F178	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE TABACO: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	**2**
F169	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS: TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO, NO ESPECIFICADO	**2**
F123	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: ESTADO DE ABSTINENCIA	**2**
F101	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: USO NOCIVO	**2**
F194	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: ESTADO DE ABSTINENCIA CON DELIRIO	**1**
F19	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO MULTDROGAS Y	**1**
F173	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE TABACO: ESTADO DE ABSTINENCIA	**1**
F129	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO, NO ESPECIFICADO	**1**
F125	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: TRASTORNO PSICOTICO	**1**
F12	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO CANNABINOIDES	**1**
Total general		**8,798**

El análisis de las atenciones evidencia que, de un total de 8.798 consultas por agrupación diagnostica de trastornos mentales y del comportamiento, un grupo corresponde a diagnósticos asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Dentro de estos, predominan los trastornos por uso de múltiples drogas, con 29 consultas en estado de abstinencia (F193) y 29 en síndrome de dependencia (F192), lo que refleja una importante carga de policonsumo.

Otros diagnósticos relevantes incluyen 25 consultas por trastornos asociados a alucinógenos (F168), 22 por dependencia al tabaco (F172), 18 por dependencia a cocaína (F142), 16 por abuso de sustancias que no producen dependencia (F55X), 13 por dependencia a cannabinoides (F122) y 10 por dependencia al alcohol (F102). Adicionalmente, se reportan casos en condiciones agudas como intoxicación (9 en multidrogas y 8 en alucinógenos) y abstinencia (9 en alucinógenos), así como menores frecuencias en uso nocivo y otros trastornos específicos.

En conjunto, estos datos evidencian que, aunque el total de consultas corresponde a trastornos mentales en general, los casos relacionados con consumo de sustancias se presentan principalmente en fases avanzadas como dependencia y abstinencia, lo que sugiere la necesidad de fortalecer la detección

temprana, intervención breve y seguimiento integral en salud mental, con énfasis en la prevención del policonsumo y sus complicaciones.

CAUSAS DE MORTALIDAD DEPARTAMENTO DE CALDAS:

No aplica para objeto contractual.

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

SERVICIOS	VALOR	CANTIDAD
EVALUACIÓN DE SALUD MENTAL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO SOD	$14.200.001	32
INTERNACIÓN PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DÍA)	$7.430.411	13
* No Registra	$11.866.662	13
INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION NO HOSPITALARIA	$24.075.000	12
INTERNACIÓN PARCIAL EN INSTITUCIÓN NO HOSPITALARIA (GRANJA PROTEGIDA, TALLER PROTEGIDO, CENTRO OCUPACIONAL O RESIDENCIA PROTEGIDA)	$10.766.667	4
INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL	$1.558.334	3
INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION NO HOSPITALARIA (GRANJA PROTEGIDA, TALLER PROTEGIDO, CENTRO OCUPACIONAL O RESIDENCIA PROTEGIDA)	$3.300.000	2
INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION UNIPERSONAL	$3.000.000	1
Total general	**$76.197.075**	**80**

FUENTE: Información suministrada por auditoría de cuentas médicas Unidad Prestadora de Salud Caldas

NOTA: El ítem de no registra corresponde a atenciones a usuarios que son tratados por la entidad por diferentes trastornos mentales.

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 y mantenimiento de la salud para ser canalizados a la instancia indicada, independientemente de que su intervención haga parte integral del paquete de gestión de riesgo a cargo de EL CONTRATISTA, como se describe a continuación:

Una vez que el especialista efectúe la atención deberá contra referir el usuario hacía el profesional de puerta de entrada, a menos que sustente la necesidad de continuar en control con el mismo especialista o con una disciplina especializada diferente; para tales fines, con la remisión u orden de control del especialista tratante seguirá las indicaciones de radicación para autorizaciones en los canales institucionales como es el portal de servicios de salud y de manera presencial en las oficinas de referencia de la Unidad Prestadora de Salud Caldas

Riesgo (caso o eventos)	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar a Líder de ruta: decal.espco-psi@policia.gov.co celular: 3505589860 Notificar al supervisor que sea designado por la ordenación del gasto	Remitir el paciente al siguiente prestador

Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado a Rutas Integrales de Atención en Salud	Dentro de los 7 días calendario siguientes y activación de ruta de atención	Decal.espco-psi@policia.gov.co decal.espco-pym@policia.gov.co celular: 3505589860
Eventos de interés en salud publica asociados al consumo de sustancias psicoactivas, intento de suicidio – intoxicaciones – Violencia de género o intrafamiliar – abandono	Inmediato	Notificar a Líder de ruta: decal.espco-psi@policia.gov.co celular: 3505589860 decal.espco-pym@policia.gov.co decal.upres-c19@policia.gov.co
Usuario con signos de trastorno mental asociado al consumo de sustancias psicoactivas	Dentro de los 5 días calendario siguientes	Notificar a Líder de ruta: decal.espco-psi@policia.gov.co celular: 3505589860 decal.espco-pym@policia.gov.co
Consumo problemático identificado en tamizaje o consulta	Máximo 72 horas	Notificar a Líder de ruta, brindar orientación inicial y remitir a programas de atención en salud mental o consumo de sustancias. Contacto: decal.espco-psi@policia.gov.co / decal.espco-pym@policia.gov.co celular: 3505589860.

En conjunto, la aplicación de estas conductas de notificación y canalización fortalece el modelo de referencia y contrarreferencia, garantiza el cumplimiento de la RIAS y de los lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, y contribuye a la mitigación de riesgos clínicos, administrativos y contractuales en la prestación de los servicios del objeto contractual para la población adscrita a la Unidad Prestadora de Salud Caldas.

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

Como gestor permanente del riesgo, EL CONTRATISTA debe efectuar los reportes de obligatorio cumplimiento que, como Prestador de Servicios de Salud o Proveedor de Tecnologías en Salud, requiera la Autoridad Sanitaria Nacional, territorial, local y demás instancias de inspección, regulación, seguimiento y control.

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:

Tramite	Portal web habilitado	Correo electrónico habilitado	Número telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el tramite
Solicitud de autorización	No	decal.espco-rco@policia.gov.co	3505589863	Datos de oficina de referencia y contrarreferencia una vez surtan los trámites administrativos de autorización.

PROCEDIMIENTOS DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES

Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización:

No aplica.

Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario:

De acuerdo al modelo de referencia y contrarreferencia del contratante, las solicitudes y respuestas del mismos estarán sujetos al modelo establecido mediante la Resolución 2335 del 29/12/23 Minsalud "POR LA CUAL SE ESTABLECEN LOS PROCEDIMIENTOS Y ASPECTOS TÉCNICOS PARA LA EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y AJUSTE A LOS ACUERDOS DE VOLUNTADES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

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

De acuerdo al modelo de referencia y contrarreferencia del contratante, las solicitudes y respuestas del mismos estarán sujetos al modelo establecido mediante la Resolución 2335 del 29/12/23 Minsalud "POR LA CUAL SE ESTABLECEN LOS PROCEDIMIENTOS Y ASPECTOS TÉCNICOS PARA LA EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y AJUSTE A LOS ACUERDOS DE VOLUNTADES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

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.

Cuando se trate de usuarios con condiciones de especial protección, una vez se tenga conocimiento en el ámbito ambulatorio y se tenga conocimiento de la oficina de referencia se dispondrá a realizar las autorizaciones que dieran lugar de acuerdo a la Resolución 2335 del 29/12/23 Minsalud "POR LA CUAL SE ESTABLECEN LOS PROCEDIMIENTOS Y ASPECTOS TÉCNICOS PARA LA EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y AJUSTE A LOS ACUERDOS DE VOLUNTADES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", en los casos del ámbito hospitalario siempre se realiza en los tiempos establecidos las autorizaciones pertinentes para los pacientes con condiciones especiales

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 prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud podrá consultar ante la oficina de referencia y contrarreferencia al correo electrónico decal.espco-rco@policia.gov.co la información actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios de salud, información que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contrarreferencia y autorizaciones.

Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria. No aplica, no obstante, una vez recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá del plazo establecido en la resolución 2335 del 29/12/23 para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad.

Gestión en el proceso de referencia

De acuerdo al modelo de referencia y contrarreferencia del contratante, las solicitudes y respuestas del mismos estarán sujetos al modelo establecido mediante la Resolución 2335 del 29/12/23 Minsalud "POR LA CUAL SE ESTABLECEN LOS PROCEDIMIENTOS Y ASPECTOS TÉCNICOS PARA LA EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y AJUSTE A LOS ACUERDOS DE VOLUNTADES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

Gestión en el proceso de contrarreferencia: No aplica para este proceso. En caso que el especialista requiera contra referir seguirá las indicaciones de identificación de nuevos riesgos en salud y canalización.

VIGENCIA DE LAS AUTORIZACIONES Y FÓRMULAS

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

La vigencia de la autorización será de tres (03) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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:

- 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.
- Acuerdo Nro. 080 de 2022 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "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 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:

- 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.

Con base en el monitoreo y evaluación del comportamiento de sus variables, se podrá considerar la necesidad de una modificación contractual si sucede alguna de las siguientes circunstancias:

- Cuando la población o las frecuencias se afecten por ajustes en la red o subred integral e integrada de servicios de salud de EL CONTRATANTE.
- Cuando exista variación superior al 20% en el perfil de morbilidad, frente a la caracterización poblacional entregada por EL CONTRATANTE
- Cuando se requiera la priorización a nivel territorial de la disponibilidad de servicios y tecnologías en salud, en atención a la respuesta a indicadores priorizados de salud pública y atención primaria en salud.
- Cuando exista un incremento superior al 20% en la incidencia de condiciones crónicas o de alto costo.
- Cuando en el resultado del seguimiento del acuerdo de voluntades, se evidencien cambios en las frecuencias de uso o en los costos de prestación o provisión de los servicios o tecnologías en salud, superiores al 20%.
- Cuando se presenten eventos de fuerza mayor o caso fortuito, que afecten la prestación o provisión de servicios y tecnologías en salud.

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, cuyo incumplimiento será objeto de un plan de mejora.

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

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

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

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

Las convenciones definidas para la medición de los indicadores son las siguientes:

- Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución.
- Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.
- Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.
- Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.

Importancia de la Semaforización en el Seguimiento.

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

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

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

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado esperado
Efectividad	Reingresos por recaídas al servicio	**Numerador:** Número de usuarios que presentan reingreso hospitalario por recaída en sustancias psicoactivas **Denominador:** Total de usuarios egresados del servicio de atención sustancias psicoactivas	<5 % 5- 8% -13% >14%
Gestión	Proporción de usuarios remitidos a servicios de atención en consumo de sustancias psicoactivas	**Numerador:** Número de usuarios identificados con consumo problemático que son remitidos a servicios de atención de sustancias psicoactivas. **Denominador:** Total de usuarios identificados con consumo problemático.	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
Calidad de la atención	Tasa de caídas en el servicio en el servicio	**Numerador:** Número total de pacientes atendidos en el servicio que presentan caídas **Denominador:** Total de personas atendidas en el servicio de cuidado básico consumo de sustancias psicoactivas en el periodo evaluado	0 1-2% 3-4% >5%
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario	**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 a través de su EPS? **Denominador:** Número de usuarios que respondieron la pregunta	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%

FICHAS TÉCNICAS

INDICADOR NUMERO 1

1. Nombre	Reingresos por recaídas al servicio
2. Descripción	Indicador que mide el porcentaje de usuarios que, tras haber egresado del servicio de atención en consumo de sustancias psicoactivas, reingresan por recaída. Permite evaluar la efectividad del tratamiento, la adherencia y la continuidad del cuidado, así como identificar posibles fallas en el seguimiento o en los procesos de rehabilitación.
3. Unidad de medida	Porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de usuarios que presentan reingreso hospitalario por recaída en sustancias psicoactivas Denominador: Total de usuarios egresados del servicio de atención sustancias psicoactivas
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Total de egresos de la institución de atención al consumo de SPA.

9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual a 8%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	20%
12. Fecha de creación	Marzo 2026

INDICADOR NUMERO 2

1. Nombre	Proporción de usuarios remitidos a servicios de atención en consumo de sustancias psicoactivas
2. Descripción	Indicador que mide el porcentaje de usuarios identificados con consumo problemático de sustancias psicoactivas que son efectivamente canalizados o remitidos a servicios especializados para su atención, con el fin de garantizar el acceso oportuno a tratamiento, seguimiento y rehabilitación. Permite evaluar la capacidad de respuesta del sistema de salud frente a esta problemática.
3. Unidad de medida	% porcentaje
4. Fórmula	Numerador: Número de usuarios identificados con consumo problemático que son remitidos a servicios de atención de sustancias psicoactivas. Denominador: Total de usuarios identificados con consumo problemático.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	Creciente (A mayor proporción, mejor desempeño)
7. Tipología	Indicador de gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Población atendida por consumo de sustancias psicoactivas
9. Referente técnico del indicador	Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) en salud mental, Política Nacional de Salud Mental.
10. Meta, umbral o rango esperado	Mayor o igual al 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	20%
12. Fecha de creación	Marzo 2026

INDICADOR NRO 3

1. Nombre	Tasa de caídas en el servicio en el servicio
2. Descripción	Permite evaluar las condiciones de seguridad del paciente y la efectividad de las medidas de prevención de caídas
3. Unidad de medida	Porcentaje (%).
4. Fórmula	Numerador: Número total de pacientes atendidos en el servicio que presentan caídas. Denominador: Total de personas atendidas en el servicio de cuidado básico consumo de sustancias psicoactivas en el periodo evaluado
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente.
7. Tipología	Calidad de la atención

8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Total de pacientes atendidos por la institución
9. Referente técnico del indicador	Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud (SOGCS). Lineamientos de Seguridad del Paciente – Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 256.
10. Meta, umbral o rango esperado	Menor o igual al 2%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	20 %
12. Fecha de creación	Marzo 2026

INDICADOR NRO 4

1. Nombre	Proporción de satisfacción global de los usuarios del servicio de fisiatría
2. Descripción	Expresa la proporción de usuarios satisfechos con los servicios recibidos en la EPS
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 a través de su EPS? Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Semestral
6. Progresividad de la medición	Creciente.
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Población que responde la pregunta
9. Referente técnico del indicador	Lineamientos de Seguridad del Paciente – Ministerio de Salud y Protección Social. Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud (SOGCS). Resolución 256.
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o mayor al 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	20 %
12. Fecha de creación	Marzo 2026

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

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

Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes. Denominador: Total facturas radicadas en el trimestre evaluado.	>90% 80% 70% <60%

FICHAS TÉCNICAS

INDICADOR NRO 5

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 días Denominador: total facturas validas radicadas en el trimestre
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	Creciente.
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	No aplica
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 2023
10. Meta, umbral o rango esperado	igual o mayor a 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10 %
12. Fecha de creación	MARZO 2026

INDICADOR NRO 6

1. Nombre	Tasa de Precisión de Facturación
2. Descripción	Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Fórmula	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: Total facturas radicadas en el trimestre evaluado.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	No aplica

9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 2023
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o mayor al 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10 %
12. Fecha de creación	MARZO 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 el correo electrónico del supervisor designado, y el correo electrónico de las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud decal.espco-pym@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:

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

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".

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.

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.

ARTICULO SEGUNDO: Notificar el contenido de la presente Resolución al Representante Legal de la firma favorecida, de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 66 y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTICULO TERCERO: Concédase un término máximo de tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha de Notificación de la presente Resolución, para que, los Representantes Legales, suscriban y legalicen los contratos aquí adjudicados.

ARTICULO CUARTO: Recurso, sobre el presente acto de adjudicación no procede recurso vía gubernativa, tal como dispone el artículo 77 de la ley 80 de 1993.

ARTICULO QUINTO: Publicar la presente Resolución en la plataforma del Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II, de conformidad con el Decreto 1082 de 2015.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en Pereira – Risaralda, a los 18/06/2026

Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (E)

Elaboró: SI. LUIS GABRIEL PÉREZ BARRETO
RASES No. 3 – Analista Grupo de Contratos

Revisó: CT. GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA
RASES No. 3– Jefe Grupo de Contratos

Revisó: CPS. NELSON RAÚL FIGUEROA PEÑALOZA
RASES No. 3 – Abogado Grupo de Contratos

Revisó: MY. CAMILO ANDRES BARON TRUJILLO
RASES No. 3 – Jefe Área Logistica y Financiera RASES No. 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