REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7

N° 112204 **PN RASES No 7.** **084-7-200101-26**

Villavicencio, 16 DE SEPTIEMBRE DEL 2026

Señor
VICTOR MANUEL BUENDIA OLAYA
Representante Legal ATENCION MEDICA DE COLOMBIA S.A.S,
NIT 900073674
Carrera 41B – 32B Barrio la Grama
Teléfono: 3143200182
asistenteadministrativo@amecol.co
Villavicencio.

Asunto: aceptación oferta proceso **PN RASES No 7 MIC 112 2026**

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el 8/09/2026 3:57 PM en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), dentro del proceso **PN RASES No 7 MIC 112 2026**, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGÍA PARA EL PERSONAL DE ASPIRANTES A INGRESAR A LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE INCORPORACIÓN No. 7**, por la suma de **TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($36.000.000,00) MCTE**, IVA incluido y demás impuestos, tasas, contribuciones y todas las erogaciones que se den como resultado del proceso de contratación, ha sido aceptada por esta Regional de Aseguramiento en Salud, así:

CONTRATANTE	LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7
ORDENADOR DEL GASTO	Mayor **LUISA FERNANDA MEJÍA ROJAS**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	No. 1.121.829.337 de Villavicencio (Meta)
CARGO	JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna No. 26-217 del 05 de agosto del 2026, emanada por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución 01567 del 09 de junio de 2026, el cual adiciona y modifica la Resolución 00502 del 05 de marzo de 2026, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** ATENCION MEDICA DE COLOMBIA S.A.S, **NIT:** 900073674 **REPRESENTANTE LEGAL:** VICTOR MANUEL BUENDIA OLAYA **C.C. No.: 86.060.066 de Villavicencio** **CIUDAD NOTIFICACIÓN: Villavicencio - Meta** **DIRECCIÓN:** Carrera 41B – 32B Barrio la Grama **TELÉFONO:** 3143200182 **E-MAIL:** asistenteadministrativo@amecol.co

SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo del Jefe de la Regional de Incorporación No 7 o quien hagas sus veces, o quien con posterioridad se designe o quien esté a cargo de la oficina donde esté realizando sus actividades laborales, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución Nro. 00090 del 15 de enero de 2018. Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del Artículo 26 de la Ley 80 del 1993, los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011, la Resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la materia. El supervisor del contrato en cumplimiento de sus funciones, deberá preparar y presentar al ordenador del gasto informes sobre la gestión con fecha 10 de cada mes, en el que se deberá enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico. Los informes de seguimiento, deben ser presentados de forma física dentro de los primeros diez (10) días de cada mes y durante la ejecución del contrato en el formato establecido en la suite visión empresarial, así mismo se debe realizar su publicación en el SECOP II, módulo de gestión contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: "(...)*Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)*". Informe que deberá ser publicado en la plataforma SECOP II, con plazo máximo tres (03) días después de emitido el informe de supervisión; así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad o se termine anticipadamente se debe elaborar informe de supervisión final junto con la EVALUACIÓN Y 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. Deberá coordinar con el contratista la operacionalización de la radicación de las facturas en SIIF NACION, de acuerdo a la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, y trámite de acta de liquidación del contrato. Deberá informar al ordenador del gasto, cuando el contrato se encuentre en un 50% y un 70%, ejecución del contrato, a fin de determinar trámite de adición y/o proceso nuevo y poder garantizar la continuidad en la prestación de los servicios. **OTRAS ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR** • Revisar detalladamente todos los criterios técnicos y realizar seguimiento constante según lo establecido. • Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato. • Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional. • Dar el recibo de satisfacción mensual para su pago si se da cumplimiento a lo pactado, • Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal, insumos y/o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas. • Solicitar mensualmente el Paz y Salvo de parafiscales, respecto a este pago se aplicará lo contenido en los Artículos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013 ". • Remitir mensualmente a la oficina de contratos un informe mensual que contenga la forma como se ha ejecutado el contrato, si se ha dado cumplimiento a todas las exigencias de salud ocupacional y ambiental y demás aspectos del contrato, copia del RAS, copia de la factura y copia de los parafiscales. • Proyectar el acta de liquidación del contrato dentro de los 2 meses siguientes a su finalización. • Y de más funciones de qué habla la Resolución No. 00090 de 2018 y la ley 1474 de 2011. **INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN** En cuanto se refiere al periodo de ejecución del contrato o convenio, en los informes (parciales) que se rindan, se deberán consignar las actividades establecidas en el contrato o convenio, discriminando los aspectos.

	I.) **Técnicos,** tales como: las modificaciones efectuadas, los insumos suministrados, los servicios prestados y las obras ejecutadas, incluyendo la descripción de las actividades, cantidad y precios unitarios con el fin de evaluar el complimiento del contratista con respecto al contrato de que se trate (obra, suministro, de insumos, entre otros), acorde con las estipulaciones pactadas; II.) **Financieros o presupuestales** tales como: anticipos, facturaciones, entrega de aportes, pagos, etc. III.) **Administrativos** tales como: requerimientos de autoridades, tramites de solicitudes formuladas por el contratista, actas, e información adicional relacionada con el contrato o convenio; IV.) **Legales,** tales como: retrasos, incumplimientos, inconvenientes presentados y asuntos pendientes por resolver. V.) Además de lo anterior, en los informes que se rindan, se deberán incluir los comentarios conclusiones y recomendaciones que se estimen procedentes.
FORMA DE PAGO	**Pago retrospectivo. Modalidad de pago posterior al proceso de atención (Decreto 441/2022 art 2.5.3.4.1.3)** El pago es por evento -- retrospectiva, en la cual la Regional de Aseguramiento en Salud No 7, reconoce y paga al prestador o proveedor cada servicio o tecnología efectivamente prestado, previa facturación y validación, conforme a tarifas y condiciones pactadas en el acuerdo de voluntades. El pago se realizará en moneda legal colombiana, la Regional de Aseguramiento en Salud No 7, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Villavicencio, por pagos contra entrega, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio, copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud , pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud No 7, donde de conformidad con lo establecido en el Artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional. En cumplimiento a la **Resolución 948 de 2026 y 2284 del 2023** la presentación de las facturas se hará de forma Virtual. Enviando al correo disan.rase7-er@policia.gov.co, con asunto NOMBRE ENTIDAD y numero de NIT. Debe venir una carpeta en .ZIP con el nombre de la entidad y NIT dentro de ella debe contener: - Archivo xml de la factura - Archivo cuv - Archivo json (RIPS) - Facturas en PDF en carpeta individual con soportes - Archivo excel con relación de las facturas - Certificado de parafiscales vigente Se contesta por parte de esta entidad mediante el correo electrónico notificando el número de radicado de las facturas. Facturas que no cumplan con el lleno de los requisitos se realizará la devolución.

Causales de devolución

1. Persona corresponde a otro responsable de pago
2. El prestador de servicio de salud que factura no hace parte de la red integral e integrada de la entidad responsable de pago.
3. Factura ya pagada o en trámite
4. No radicación de soportes dentro de los 22 días hábiles siguientes a la fecha de expedición de la factura.

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

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley Artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; Artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 — DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.
- Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

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

- El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva factura o cuenta de cobro en la **PLATAFORMA SECOP II** con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato: y poder realizar el respectivo pago".

- Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:

✓ Certificación bancaria.
✓ Fotocopia del RUT.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
NOTA 2: En cumplimiento a la Resolución 05884 del 27-12-2019 "por la cual se expide el Manual para la Administración de los Recursos Logísticos de la Policía Nacional", en su ítem que a letra dice... "2.43.4 Clasificación de las entradas: La entrada de los bienes según la procedencia de los mismos se clasifica entre otras, por: compras, donación, reintegros, recuperación, reposición, transferencia, nacimiento de semovientes, compensación, reconstrucción de equipos, sobrantes, traspasos y comodatos".

Una vez el **CONTRATISTA** presente los documentos requeridos para el pago, los **respectivos** pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley **aplicables a cada entidad conforme al Registro Único Tributario (RUT).**

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de

Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

FACTURAS ELECTRÓNICAS. Dando cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 de 2020 referente a los lineamientos para el pago a los proveedores del estado, y a la Circular Externa 016 de 09 de marzo 2021 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde se refiere al proceso de recepción de facturas electrónicas de ventas, notas crédito y notas débito, y a la implementación del Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito, el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo CPS) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Unidad Prestadora de Salud Meta, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co, toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través del aliado tecnológico **Olimpia IT**.

CIRCULAR EXTERNA N-12 PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS PARA ENTIDADES DE SALUD DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN del 03 de mayo de 2022, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se informa que "a partir del 15 de mayo del 2022 las entidades de Salud que hacen parte del Presupuesto General de la Nación deberán realizar el siguiente procedimiento para poder registrar obligaciones con personas jurídicas y naturales que tienen la responsabilidad de facturar electrónicamente, con cargo a los objetos de gastos de adquisición de bienes y servicios asociados con tal sector.

LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

Se permite informar que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No. 7, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica, con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: Regional de Aseguramiento en Salud
NIT No.: 900.407.224-6
DIRECCION: Calle 15 No. 15ª - 33, Av. los maracos barrio el estero
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD PCI: 16-01-02-042 (Regional de Aseguramiento en Salud)

- Utiliza el formato electrónico de generación XML estándar establecido por la DIAN.
- Lleva la numeración consecutiva autorizada por la DIAN.
- Cumple con los requisitos del art. 617 del ET y discrimina el impuesto al consumo cuando es el caso.
- Incluye la firma digital o electrónica para garantizar autenticidad integridad y no repudio de la factura electrónica, de acuerdo con la política de firma adoptada por la DIAN.
- Incluye el Código Único de Factura Electrónica CUFE.
- Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
- **Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co**, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.**
- Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .ZIP (PDF, XML).

- En la factura electrónica, la sección NOTA O OBSERVACIONES , inicia la vinculación de la factura al siif nación : iniciando con #$ luego registra la posición del catalogo Institucional (PCI) que identifica la entidad que gestionara el pago, es decir la unidad o subunidad en la se registro el compromiso presupuestal; datos del contrato; y correo del supervisor, y finaliza la vinculación con los signos #$, esta información debe estar solo en una línea, no lleva espacios, la información se separa con punto y coma (;)

  Ejemplo: #$16-01-02-042;084-7-2000XX-25;pepito.perez@correo.policia.gov.co#$

Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

Generar factura obteniendo el contenedor electrónico - Documento .Zip (PDF, XML)

Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

#$16-01-02-042;084-7-2000XX-25;pepito.perez@correo.policia.gov.co#$

El contratista o proveedor, una vez haga su factura electrónica de venta tal como se indica, le llegará una notificación de factura electrónica de la entidad al correo electrónico del supervisor, indicando o notificando que tiene un documento pendiente por aprobar en la plataforma Olimpia, que por obligación el supervisor debe ingresar a la plataforma Olimpia, y es donde el supervisor verifica la factura para que sea rechazada o aprobada, una vez haga el paso por parte del supervisor de rechazo o aprobación, la entidad debe estar atenta si le llega notificación de aprobación o rechazo de la factura, si la factura es rechazada el supervisor debe justificar el rechazo, pero si es aprobada puede proceder a radicar en físico la factura con todos sus soportes normales como han estado haciendo ante la oficina Central de Cuentas.

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, el supervisor del contrato dentro de los (2) días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA NACIONAL y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del bien o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace claridad a la facturación electrónica, los contratistas prestadores de bienes y/o servicios, una vez envíen la factura electrónica al correo antes mencionado, deberá seguir radicando físicamente como se ha venido haciendo en la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Meta, factura original con sus respectivos soportes originales y firmas a que haya lugar.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS Una vez radicadas **y validadas por el grupo de auditoría de cuentas médicas**, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes **ante la oficina de central de cuentas** para continuar con el trámite de pago respectivo.

PARÁGRAFO 2: *La Ley 1437 de 18 de enero de 2011, que en su CAPÍTULO VII Establece el Silencio administrativo, Artículo 84 Silencio Positivo; en consecuencia, y acorde al Decreto 441 del 2022 y la* ***Resolución 2284 del 2023*** *anexo técnico N°3,* ***circular externa No 21 del 2024*** *y el Artículo 57*

de la ley 1438 del 2011 establece: El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En caso de no presentar impugnaciones a la misma se entenderá que estas son aceptadas.

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

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

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

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

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

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

PARÁGRAFO 2: CONCILIACIÓN DE GLOSAS. *En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procederá citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.*

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No.7, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

REQUISITOS PARA EL PAGO

Darle aplicabilidad a la Ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a La Regional De Aseguramiento En Salud No.7, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.

El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la Regional De Aseguramiento en Salud N°7, cumpliendo con los siguientes requisitos:

a) Factura con el lleno de requisitos establecidos por la DIAN.
b) Certificado original suscrito por el representante legal o revisor fiscal (en el evento de estar legalmente obligado a tenerlo) sobre el cumplimiento de sus obligaciones ante el SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente

	c) Copia del soporte de liquidación y pago de aportes al SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente. d) Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato previa verificación del suministro y a los soportes de la facturación. e) EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones f) La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. g) Dar aplicabilidad a la Resolución 1962 del 23 de septiembre de 2025 de acuerdo con el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial - SIIFA con el fin de adelantar el trámite de facturación y generar el Código Único de Contratación. Nota: Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada. **PLATAFORMA SECOP II:** El oferente deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: NOMBRE BENEFICIARIO: **ATENCION MEDICA DE COLOMBIA S.A.S** CUENTA No. **0957032618** TIPO DE CUENTA: **CORRIENTE** ENTIDAD FINANCIERA:**BBVA**
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. ***(SIIF II) No*** **43226** del 03 de septiembre del 2026, expedido por el Jefe de Área Logística y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7.
VALOR	El valor estimado para el presente proceso asciende a la suma de **TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($36.000.000,00) MCTE,** incluido el IVA, demás impuestos, tasas, contribuciones y todas las erogaciones que cause el presente proceso, distribuidos de la siguiente manera:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC	VIGENCIA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-03 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	RASES No.7	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGÍA PARA EL PERSONAL DE ASPIRANTES A INGRESAR A LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE INCORPORACIÓN No. 7.	10	2026	33.023.000,00	33.023.000,00
				16		2.977.000,00	2.977.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							**36.000.000,00**

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el anexo No. 1 de la presente aceptación de oferta.
	Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la publicación de aceptación de la oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL- LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7- NIT. 900.407.224-6**, la Garantía Única que cubra ***siguientes riesgos relacionados a continuación, donde se debe tener en cuenta igualmente dentro del plazo de cubrimiento seis (6) meses más para efectos de liquidación dentro Contrato***, conforme al *numeral 4.3 "proyectos de liquidación" de la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional".* **1. GARANTÍA ÚNICA:** **a. DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual a la ejecución del contrato y seis (6) meses más.

GARANTÍA ÚNICA Y SANCIONES	b. **CALIDAD DEL SERVICIO:** Por el cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta y vigente por un término igual a la ejecución del contrato y un 1 año más. c. **PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Por el cinco por ciento 5% del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual al plazo de ejecución de la aceptación de la oferta y tres (3) años más. d. **DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL Y EXTRACONTRACTUAL:** Por Doscientos (200) SMLMV, vigente por el plazo de ejecución de la aceptación de la oferta. **En la Póliza debe constar expresamente que se ampara el cumplimiento del Contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenida**. En todo caso el **CONTRATISTA** deberá reponer las Garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros, dentro de los cinco (5) días calendario, siguientes a la notificación del Acto que deje en firme la sanción correspondiente. **PARÁGRAFO SEGUNDO** – Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el Contrato, el **CONTRATISTA** deberá ampliar o prorrogar la Garantía Única en los términos en que se le señale. Si se negare a hacerlo, se hará acreedor a las sanciones respectivas, y el **CONTRATANTE** dará por terminado el presente Contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna. **PARÁGRAFO TERCERO** – EL **CONTRATANTE** aprobará o no la Garantía Única a más tardar el día hábil siguiente a la presentación por parte del **CONTRATISTA**. En el evento que la Garantía Única no sea aprobada, el **CONTRATISTA** deberá corregirla y ajustarla a lo pactado en el Contrato en un término no mayor a dos (2) días hábiles siguientes a su devolución. **SANCIONES:** Las partes convienen en establecer las diferentes formas de sancionar el incumplimiento de las obligaciones adquiridas por el contratista en virtud del presente contrato, así: **a) MULTA POR LA MORA EN LA COSNTITUCION DE LOS REQUISITOS DE EJECUCION Y LEGALIZACION:** Cuando el CONTRATISTA no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza d garantía única, en caso de desistir, y/o alguno de los requisitos de legalización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7**, podrá mediante acto administrativo afectar al CONTRATISTA con multa, cuyo valor se liquidara con base en un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **b). MULTAS.**- El contratante podrá imponer multa por el incumplimiento parcial de las obligaciones por parte del contratista, la cual se liquidara con base en 0.5% del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. **C. PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato. EL CONTRATISTA pagará a LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. No obstante, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7 se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. PARÁGRAFO PRIMERO: El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en la Resolución No. 03049 de 2014, por el cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional: 1. Recibido el informe del supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el Grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventora o de supervisión. 2. La asesoría jurídica de la entidad verificará el informe presentado por el Grupo de Contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la entidad y contendrá: a) La mención expresa y detallada de los hechos que la soportan; b) La enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; c) La mención de las consecuencias que podrían derivarse para EL CONTRATISTA en desarrollo de la actuación; d) El Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. NOTA 1. La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las

	obligaciones contractuales. (Literal a) art. 86 ley 1474 de 211). NOTA 2. La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventora o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. NOTA 3. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 3. La audiencia será presidida por el ordenador, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para EL CONTRATISTA en desarrollo de la actuación 4. Concluida la intervención del ordenador se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva Unidad Policial. 5. Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectado por la asesoría jurídica, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. 6. El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, sí por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. (Literal d) art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 4. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. (Literal d) art.86 ley 1474 de 2011). NOTA 5. Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o, a efectuar su cobro a través de la garantía constituida por éste. Para el efecto en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Sí por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo art.17 ley 1150 de 2007). NOTA 6. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2o del artículo 1° de la ley 80 de 1993, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros. PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS: Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, EL CONTRATISTA dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que EL CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del CONTRATISTA si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.
PLAZO DE LA EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la notificación del acta de inicio por parte del contratante, hasta el **31 de diciembre de 2026** y/o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución y legalización. La vigencia del contrato será igual al plazo de su ejecución y seis (6) meses más. Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, se liquidará el presente contrato de común acuerdo, conforme al Artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, de lo contrario se liquidará unilateralmente por parte del CONTRATANTE dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 164, literal J, inciso 5°, de la Ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Para tal efecto se requerirá la presentación del Certificado de Recibido a Satisfacción, en que conste que el servicio fue prestado a satisfacción y ciñéndose a las estipulaciones contractuales, y el cumplimiento de los aportes de que trata el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. El Acta de Liquidación de mutuo acuerdo será suscrita por las partes contratantes. **PARÁGRAFO PRIMERO: El CONTRATANTE** al momento de liquidar el presente Contrato, en cumplimiento del artículo 23 de la Ley 1150 de 2.007 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y por intermedio de los encargados de controlar la ejecución del mismo, deberá verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del **CONTRATISTA** frente a los aportes a los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de

	Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, durante la vigencia de este Contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Para efectos de la Liquidación del contrato de común acuerdo entre las partes se agotará el siguiente procedimiento dentro del término antes estipulado. **EL CONTRATANTE** invitará al **CONTRATISTA** a liquidar el contrato de común acuerdo. En caso de desacuerdo EL **CONTRATANTE** mediante Acto Administrativo Motivado dentro de los dos (2) meses previstos para la liquidación procederá a liquidarlo unilateralmente. **PARÁGRAFO TERCERO**: Los pagos contractuales pendientes que arroje la liquidación del contrato y que no sean materia de controversia entre los Contratantes serán realizados dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes a la fecha de suscripción del Acta de Liquidación de común acuerdo, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. Los valores controvertidos se pagarán una vez dirimida la controversia. **Nota:** El incumplimiento a cualquiera de los plazos antes estipulados genera la imposición de las sanciones correspondientes, previo cumplimiento de las actuaciones administrativas pertinentes.
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	El servicio se prestará en las instalaciones del centro médico ATENCION MEDICA DE COLOMBIA S.A.S ubicada en Carrera 30b #41b-32 Barrio Grama en la ciudad de Villavicencio del Departamento del Meta, con la habilitación requerida y oportunidad de atención.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
VIGENCIA	La vigencia del Contrato será igual al Plazo de Ejecución y seis (6) Meses más, término que será utilizado para efectos de liquidación del Contrato, conforme al numeral 4.3 "*proyectos de liquidación*" de la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional*"

De acuerdo a lo anterior, se acepta la oferta presentada por la entidad **ATENCION MEDICA DE COLOMBIA S.A.S** identificado con NIT No. 900073674 representada legalmente por el señor **VICTOR MANUEL BUENDIA OLAYA**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 86.060.066 expedida en Villavicencio, y se adjudica el proceso **PN RASES No 7 MIC 112 2026**, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGÍA PARA EL PERSONAL DE ASPIRANTES A INGRESAR A LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE INCORPORACIÓN No. 7,** en atención a que cumplió con la totalidad de los requisitos técnicos, jurídicos y económicos establecidos en la invitación que rigió el proceso y obtuvo el primer orden de elegibilidad.

Atentamente;

Mayor **LUISA FERNANDA MEJÍA ROJAS**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.7

Elaboro: SI. Angelica A. Ramos Bravo / Analista de Contratos Rases7.

Reviso: SI. Edison Javier Martinez Guayabo / Jefe Grupo Contratos Rases7 (E).

Reviso: CT Sergio Andrés Ruiz Hidalgo / Jefe Área Logística y Financiera Rases7

Revisó: CPS. Evelyne Alexandra Benítez Gutiérrez / Abogada de Contratos Rases7.

Calle 15 No. 15ª - 33, Av. los maracos barrio el estero
demet.rase7-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

POLICÍA NACIONAL - UNIFORMADOS

ANEXO No 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

<table>
<tr><th>ÍTEM</th><th>CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio

El CONTRATISTA acreditó experiencia en proyectos similares al objeto del presente proceso contractual, tal acreditación fue avalada con la presentación de los documentos que acreditaron la realización de contratos celebrados y ejecutados con entidades públicas y privadas de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma superó el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas para lo cual el CONTRATISTA presentó certificaciones 0y/o actas de liquidación.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Recurso humano: El CONTRATISTA mediante certificación suscrita por el representante legal acreditó que cuenta como mínimo con el siguiente personal durante toda la presentación de la propuesta y ejecución del contrato, para lo cual diligenció el formato idoneidad del Recurso Humano.

<table><tr><th>ÍTEM</th><th>PERFIL</th><th>CANTIDAD</th></tr><tr><td>1</td><td>Oftalmólogos</td><td>2</td></tr></table>
Cabe resaltar que el personal asignado para la prestación de los servicios producto del presente proceso de contratación, deberá brindar un trato respetuoso, amable y cortes a los jóvenes aspirantes y a los funcionarios de la policía nacional (Regional de Incorporación No. 7 - Regional de Aseguramiento en Salud No. 7).</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la institución prestadora de salud contratada. El CONTRATISTA certificó la tenencia de los equipos para la realización de los procedimientos cumpliendo con el objeto del contrato, este requerimiento se verificará mediante visita a las instalaciones del oferente donde se revisarán los manuales, fichas técnicas de los equipos, mantenimiento y calibración de los equipos.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Disponibilidad para el desarrollo del servicio El CONTRATISTA certificó que el personal requerido deberá estar disponible (12) horas diarias a partir de las 06:00 horas hasta las 18:00 horas, de lunes a viernes y los días sábado de 08:00 horas a 12:00 horas. Y cuenta con disponibilidad de atención de máximo 40 aspirantes por día programado, previa coordinación con el supervisor del contrato o el funcionario responsable de exámenes clínicos, paraclínicos y especializados GIMET.</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Sala de espera la entidad certifico contar con una sala con capacidad mínima de 30 pacientes</td></tr>
<tr><td>6</td><td>El contratista certifico emitir los resultados de los exámenes máximo cuarenta y ocho horas (48) posteriores a la realización de los mismos en la regional de incorporación Numero 7 con sede en la Escuela de Carabineros Eduardo Cuevas. El resultado es de carácter confidencial y por lo tanto no se le deberá informar del mismo al aspirante ni hacer sugerencias sobre posibles tratamientos a realizar</td></tr>
<tr><td>7</td><td>El contratista certifico implementar Estrategias para evitar la suplantación para toma de los exámenes objeto del contrato a celebrar es necesario que el CONTRATISTA implemente estrategias que le permitan evitar la suplantación de aspirantes en la realización de los exámenes, para lo cual la entidad deberá tener en cuenta aspectos como la identificación biométrica, el cotejo fotográfico, registro fílmico verificando la identidad del aspirante previa realización de cada examen, cotejada con los formatos implementados por la Policía Nacional - Regional de Incorporación para efectos del control de la práctica de cada uno de los exámenes, el cual deberá contener la respectiva fotografía del aspirante y registro del examen a realizar.
Implementar un sistema de seguridad, consistente en instalar una cámara web que permita tomar fotografía en forma nítida al aspirante en el momento del ingreso al consultorio para la realización del examen, las cuales deben ser impresas en los resultados o diagnósticos emitidos luego de la práctica del examen, lo cual permitirá su verificación y cotejo por parte de cada uno de los funcionarios que intervienen en el desarrollo del proceso y así con ello aumentar los controles para evitar una posible suplantación.
Proporcionar manillas de seguridad, conforme a las características técnicas establecidas por parte de la Regional de Incorporación No 7, con motivo de ejercer el control y garantizar la confiabilidad en la aplicación de cada examen (las cuales deberán ser entregadas a la Regional de Incorporación antes de dar inicio a la ejecución del contrato, la cantidad a entregar corresponderá a una cuarta parte de la cantidad de exámenes a realizar por el valor del contrato)</td></tr>
<tr><td>8</td><td>Archivo de exámenes practicados El CONTRATISTA certifico guardar un archivo con la copia de los exámenes realizados a los aspirantes en caso de que la Institución requiera copia del mismo</td></tr>
<tr><td>9</td><td>Examen comprobatorio El CONTRATISTA certifico para los casos de requerir un nuevo examen como examen comprobatorio el CONTRATISTA deberá ofrecer el mismo valor al aspirante de acuerdo a lo establecido en el contrato</td></tr>
<tr><td>10</td><td>Capacidad de atención el CONTRATISTA certifico estar en capacidad de atender como mínimo a 30 aspirantes por cada día</td></tr>
<tr><td>11</td><td>Desarrollo del proceso: el CONTRATISTA certifico acreditar acogerse a los procedimiento y protocolo existente en la Policía Nacional, Dirección de Incorporación con motivo de garantizar los controles, programación y practica de los</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>exámenes objeto del contrato a cada uno de los aspirantes a ingresar a la Policía Nacional, conforme al personal de la institución que interviene en el desarrollo del proceso (supervisor, jefe selección y seguimiento, coordinador administrativo, programador, recepción de resultados), para lo cual antes de dar inicio a la ejecución del contrato se procederá a adelantar una reunión para establecer el rol de cada uno de los participantes.</td></tr>
<tr><td>12</td><td>Constancia de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
El CONTRATISTA certifico estar cumpliendo con lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.

De acuerdo con lo anterior, entregó certificado de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la secretaria de Salud del Departamento del Meta para cada servicio ofertado los cuales están inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.
<table>
<tr><th>CÓDIGO DE SERVICIO</th><th>DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO</th></tr>
<tr><td>335</td><td>OFTALMOLOGÍA</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>13</td><td><u>Lugar de prestación del servicio:</u> El servicio se prestará en las instalaciones de la institución prestadora de salud contratada, la cual deberá estar ubicada en el perímetro urbano de la ciudad de Villavicencio - Departamento del Meta.</td></tr>
<tr><td>14</td><td>el CONTRATISTA certifico 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, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso, dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS.</td></tr>
<tr><td>15</td><td>En atención a lo dispuesto en el Decreto 441 de 2022, el CONTRATISTA presentó portafolio de los servicios en el que indicó:
• La relación de sedes y servicios de salud habilitados, sus grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios, acorde con la información contenida en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).
• La capacidad instalada y disponible asociada a los servicios habilitados.
• La oferta de servicios y tecnologías en salud.</td></tr>
<tr><td>16</td><td>el CONTRATISTA certifico Cumplir con la nueva legislación ambiental en Colombia y cumplir con los principios del sistema de gestión ambiental, en aplicación a la norma constitucional Artículo 8°, 58°, 80° y 95° ley 23 de 1973, decreto 2811 de 1974, ley 99 de 1993, ley 139 de 1994, ley 299 de 1995, Decreto 948 de 1995 y documento COMPES 2834 de 1996; es obligación del contratista que cualquier infracción de carácter ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como su responsabilidad.
CLAUSULA AMBIENTAL:
Dentro de las obligaciones del contratista deberá CERTIFICAR:
• Garantizar que todo el material que se entregue a las unidades sea en forma digital, los escritos deberán estar ajustados a la directiva presidencial 04 del 2012 "política cero papel" (aplica a los contratos que se debe presentar informes).
• Las relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
• Indicar que cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
• La obligación de presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de quienes realizarán dicha disposición, ya sean contratistas nacionales o extranjeros.
• En los casos de tener personal bajo su responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.

Solicitar al contratista en lo posible el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.</td></tr>
<tr><td>17</td><td><u>Confidencialidad e integridad de la información institucional</u>: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el CONTRATISTA certifico garantizar la preservación de la integridad y</td></tr>
</table>

POLICÍA NACIONAL - DIGETH

	confidencialidad de la información institucional al cual allegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros: en tal virtud, adoptara todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato, tales como: información locativa o de arquitectura física , lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del subsistema de salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
18	El **CONTRATISTA** certifico mantener durante la ejecución del presente contrato así: **Cláusula de confidencialidad:** Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial: a. aquellas que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes b. la que no sea de fácil acceso y c. aquella información que no está sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.
19	**Cumplimiento de normatividad:** El **CONTRATISTA** acatara los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que le sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 del 2012 y de la ley 1712 del 2004, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de los cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución N° 08310 del 2016, por la cual se expide el manual de seguridad de la información para la Policía Nacional.
20	**SARLAFT – PREVENCIÓN DEL LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA. EL CONTRATISTA** declaro bajo la gravedad del juramento que: Los recursos, bienes y activos relacionados con el presente contrato provienen de actividades lícitas; No participa, ni ha participado en actividades relacionadas con lavado de activos, financiación del terrorismo, financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, corrupción o delitos conexos; Ni él, ni sus representantes, beneficiarios finales o personas vinculadas aparecen reportados en listas restrictivas nacionales o internacionales, incluyendo la Lista OFAC (conocida como Lista Clinton), listas de sanciones del Consejo de Seguridad de Naciones Unidas u otras listas vinculantes o utilizadas para prevención del riesgo; Se obliga a suministrar información veraz, completa y actualizada cuando sea requerida por EL CONTRATANTE; Autoriza la consulta y verificación de información en bases de datos, centrales de información y listas restrictivas. El incumplimiento de esta obligación facultará a **EL CONTRATANTE** para terminar unilateralmente el contrato, sin perjuicio de las acciones legales correspondientes.
21	El **CONTRATISTA** se obliga a sostener los precios y tarifas ofrecidas durante el plazo de ejecución del contrato y sus adicciones.
22	el **CONTRATISTA** certifico implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto Número 780 del 2016 "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".

CONDICIONES TÉCNICAS ESPECÍFICAS

ITEM	SERVICIO
1	Examen Requerido: EXAMEN OFTALMOLÓGICO COMPLETO, INCLUYE EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL Y CON FÓRMULA DE CORRECCIÓN

Mayor **LUISA FERNANDA MEJÍA ROJAS**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.7

Elaboró: SI. Angelica A. Ramos Bravo / Analista de Contratos Rases7
Revisó: SI. Edison Javier Martínez Guayabo / Jefe Grupo Contratos Rases7 (E)
Revisó: CT Sergio Andrés Ruiz Hidalgo / Jefe Área Logística y Financiera Rases7
Revisó: CPS. Evelyne Alexandra Benítez Gutiérrez / Abogada de Contratos Rases7

POLICIA NACIONAL - angelica.ramos

OFERTA ECONÓMICA

No	DESCRIPCIÓN	VALOR OFERTADO
1	EXAMEN DE OFTALMOLOGÍA	$36.000

REQUISITOS MINIMOS ACUERDOS DE VOLUNTADES CON ERP
(DECRETO 441-2022)

TEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS
1	El **CONTRATISTA** dará cumplimiento al Decreto Número 441 del 28 de marzo de 2022 *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud"*, con relación a las glosas consideradas por el Auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7.
	Artículo 2.5.3.4.2.1 Elementos para la negociación de los acuerdos de voluntades para la Prestación de servicios y tecnologías en salud. Las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud, en cumplimiento de sus funciones y responsabilidades, adelantarán una etapa de negociación que tendrá como mínimo los siguientes elementos:
	1. Por parte de las entidades responsables de pago:
	1.1. El modelo de atención en salud.
	1.2. La caracterización de la población o el análisis de situación en salud, según corresponda y conforme con la reglamentación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como la información adicional que se requiera para que los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud estén en capacidad de identificar las condiciones de salud de la población que será atendida, de acuerdo con la modalidad de pago a convenir.
	Elementos comunes a las partes:
	4.1. Indicadores establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud -SOGCS, aquellos que dan cuenta de los resultados en salud definidos en las Rutas Integrales de Atención en Salud -RIAS, incluyendo las de obligatorio cumplimiento y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago y demás que sean requeridos según la normativa vigente.
	4.2. Modelo de auditoría para las partes, que debe cumplir como mínimo los aspectos administrativos, financieros, técnico-científicos y de calidad del servicio, así como las disposiciones del SOGCS y la revisoría de cuentas, conforme con los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. Los sistemas de información y demás mecanismos, cuyo uso sea necesario para la ejecución, registro y seguimiento del cumplimiento del objeto contractual.
	4.3. Identificación de los riesgos previsibles propios del acuerdo de voluntades, diferente de los riesgos técnico y primario, su tipificación y los mecanismos de administración y distribución de sus efectos, para ser tenidos en cuenta en las obligaciones asumidas por las partes
	Parágrafo. Las partes que suscriban el acuerdo de voluntades deberán conservar la evidencia del proceso de negociación, así como los insumos y soportes respectivos, lo **cual hará parte integral del acuerdo de voluntades.**
	Artículo 2.5.3.4.2.2 Contenido mínimo de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud,
	Con independencia de la o las modalidades de pago, los contenidos y elementos esenciales de los acuerdos de voluntades, estos deberán contener como mínimo lo siguiente:
	1. Objeto determinado.
	2. Plazo de duración del acuerdo y de ejecución de las obligaciones.
	3. Lugar donde se prestan los servicios o se proveen las tecnologías en salud.
	4. Base de datos georreferenciada de la población objeto de atención para las intervenciones individuales, o las estimaciones poblacionales y sus características epidemiológicas para las intervenciones colectivas y su mecanismo de actualización, que incluya la periodicidad, según la modalidad de pago.
	5. Relación de los servicios de salud habilitados sujetos a contratación, en los acuerdos de voluntades celebrados con prestadores de servicios de salud, conforme con lo registrado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
	6. Relación de tecnologías en salud objeto de contratación.
	7. Red Integral de Prestación de Servicios de Salud a la que pertenecen los prestadores de servicios de salud, habilitada 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, en los términos establecidos en el artículo 2.5.3.4.7.3 de este Decreto, así como la complementariedad en servicios y tecnologías en salud, de acuerdo con la población a atender y el lugar de prestación o provisión.
	8. La modalidad o modalidades de pago y los mecanismos de ajuste de riesgo frente a las desviaciones de la nota técnica.
	9. El listado de guías de práctica clínica y protocolos de atención, según el objeto contractual y los mecanismos acordados para su entrega y actualización.
	10. Nota Técnica, según la modalidad de pago.
	11. Las tarifas de acuerdo con la modalidad de pago pactada.
	12. Las rutas integrales de atención en salud obligatorias y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago, y sus lineamientos técnicos y operativos, según el objeto contractual.

	13. Identificación de los servicios y tecnologías de salud que requieren autorización para su prestación o provisión y mecanismo expedito para su trámite.
	14. Mecanismos para la coordinación del proceso de referencia y contrarreferencia, cuando aplique.
	15. Los indicadores pactados, estableciendo la periodicidad a su seguimiento, la cual en ningún caso podrá ser superior al plazo del acuerdo
	16. El proceso periódico de seguimiento a la ejecución del acuerdo de voluntades.
	17. La especificación de los reportes de obligatorio cumplimiento que se deben remitir a las entidades responsables de pago conforme al objeto del acuerdo de voluntades, así como los procesos de entrega, acorde con los términos reglamentados por el Ministerio de Salud y Protección Social.,
	18. Los plazos de pago, los cuales no pueden exceder lo establecido en los artículos 13 de la Ley 1122 de 2007, 57 de la Ley 1438 de 2011 y 3 de la Ley 2024 de 2020, según el caso.
	19. Los mecanismos para la solución de conflictos que sean acordados.
	20. Los mecanismos y términos para la renovación automática, terminación y liquidación de los acuerdos de voluntades, teniendo en cuenta los artículos 2.5.3.4.6.1. y 2.5.3.4.6.2 de este decreto y la normatividad aplicable en cada caso.
	21. La metodología para determinar el cumplimiento de las frecuencias mínimas o periodicidad per cápita y el debido proceso para realizar los descuentos en caso de incumplimiento, de acuerdo con el artículo 2.5.3.4.5.5 de este decreto.
	Parágrafo. Las entidades responsables de pago garantizarán el acceso oportuno a la información de la población a ser atendida, asegurando su calidad, depuración y la actualización oportuna de las novedades, a través de bases de datos georreferenciadas o mediante los mecanismos de verificación de derechos al momento de la atención, la cual deberá corresponder con lo registrado en la Base de Datos Única de Afiliados BDUA-, así como la requerida para el cumplimiento de las disposiciones que reglamentan la factura electrónica de venta en el sector salud.

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

- 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.

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 cualquier interesado realice un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño sin necesidad de análisis exhaustivos de cifras complejas.

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 DE REPORTE MENSUAL (Reporte Resolución 256 de 2016)

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte Resolución 256 de 2016)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio	**Numerador:** Número de usuarios que califican como *buena* o *muy buena* su experiencia global respecto a la atención recibida en el servicio. **Denominador:** Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Calidad / Oportunidad	Tiempo promedio de programación de consultas, exámenes diagnósticos y procedimientos	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia en días calendario entre la fecha de solicitud del servicio y la fecha de prestación del mismo. **Denominador:** Total de servicios prestados en el período evaluado.	**Óptimo:** Mismo día (0 días) **Aceptable:** 1 día **En alerta:** 2 días **Crítico:** ≥ 3 días
Calidad / Seguridad del paciente	Tasa de eventos adversos durante la realización de exámenes diagnósticos y procedimientos	**Numerador:** Número de usuarios que presentan eventos adversos durante la realización de exámenes diagnósticos y procedimiento **Denominador:** Total de usuarios atendidos en el servicio	**Óptimo:** 0% **Aceptable:** > 0% y ≤ 1% **En alerta:** > 1% y ≤ 2% **Crítico:** > 2%
Calidad / Seguridad	Proporción de eventos adversos relacionados con la realización de exámenes diagnósticos	**Numerador:** Número de eventos adversos reportados relacionados con la realización de exámenes diagnósticos **Denominador:** Total de usuarios atendidos en el servicio.	**Óptimo:** 0% **Aceptable:** > 0% y ≤ 1% **En alerta:** > 1% y ≤ 2% **Crítico:** > 2%

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (Seguimiento conjunto programado mediante auditoria)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Gestión	Oportunidad de Pago	**Numerador:** Total facturas validadas pagadas dentro 45 días. **Denominador:** Total facturas validadas radicadas en el periodo.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Gestión	Índice de conversión de servicios facturados	**Numerador:** Total servicios de laboratorio y toma de muestras efectivamente prestados en el mes anterior. **Denominador:** Total de servicios prestados facturados en el mes inmediatamente siguiente.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Gestión	Tasa de precisión de facturación	**Numerador:** Total facturas sin glosas en el mes. **Denominador:** Total de facturas radicadas en el mismo periodo.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Resultado	Demanda insatisfecha del servicio en el mes	**Numerador:** Total usuarios programados que no logran acceder a los servicios dentro de la oportunidad definida en el cronograma de incorporación. **Denominador:** Total usuarios que se atendieron en el periodo de tiempo determinado.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%

FICHAS INDICADORES

	Indicador No 1 1. Nombre Proporción de satisfacción global	
5	Descripción es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención reciba 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.	
6	Unidad de medida: porcentaje	
7	Formula	**Numerador:** Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿Cómo calificaría su experiencia global? En el servicio. **Dominador:** Número de usuarios que respondieron la pregunta.
8	Periocidad de medición	Mensual

9	Progresividad de medición	
10	Tipología	Calidad
11	Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
12	Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Resolución 1446 de 2006
13	Meta, umbral o rango esperado	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
14	Paso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
15	**Fecha de creación:** 05/01/2026	

Indicador No 2 1. Nombre proporción de **eventos adversos** de farmacovigilancia tecnovigilancia relacionados realización de exámenes diagnósticos.		
2.	Descripción expresa el número de eventos adversos de farmacovigilancia tecnovigilancia relacionados realización de exámenes diagnósticos.	
3.	Unidad de medida: Porcentaje	
4.	Formula	**Numerador:** Numero de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio. **Dominador:** Total de personas atendidas en el servicio.
5.	Periocidad de medición	Mensual
6.	Progresividad de medición	
7.	Tipología	Calidad
8.	Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9.	Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 y demás disposiciones vigentes. Políticas de seguridad de paciente. Practicas seguras.
10.	Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 > 1
11.	Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12.	**Fecha de creación:** 05/01/2026	

Indicador No 3 1. Proporción de usuarios programados relacionados con atenciones realizadas.		
13.	Descripción expresa del número de usuarios programados relacionados con atenciones realizadas.	
14.	Unidad de medida: Porcentaje	
15.	Formula	**Numerador:** Numero de consultas programadas. **Dominador:** Total de personas atendidas en el servicio.
16.	Periocidad de medición	Mensual
17.	Progresividad de medición	
18.	Tipología	Calidad
19.	Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
20.	Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 y demás disposiciones vigentes. Políticas de seguridad de paciente. Practicas seguras.
21.	Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 > 1
22.	Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
23.	**Fecha de creación:** 05/01/2026	

Indicador No 4 1. Nombre **oportunidad de pago** (LEY 1122 DE 2007).	
2.	Descripción se define técnicamente como un indicador de ejecución presupuestal y conciliación de servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea 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.	Formula	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior en el servicio. **Dominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5.	Periocidad de medición	Trimestral
6.	Progresividad de medición	
7.	Tipología	Gestión
8.	Población sobre la cual se efectuará N/A	
9.	Referente técnico del indicador	
10.	Meta, umbral o rango esperado	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
11.	Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12.	**Fecha de creación:** 05/01/2026	

	Indicador No 5 1. Nombre 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.	Formula	**Numerador:** Total facturas sin glosas en el mes. **Dominador:** Total facturas radicadas en el mismo periodo
5.	Periocidad de medición	Trimestral
6.	Progresividad de medición	
7.	Tipología	Gestión
8.	Población sobre la cual se efectuará N/A	
9.	Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007, Resolución 2335 de 2023 (Minsalud) y la Resolución 1886 de 2002 y Resolución 2284 de 2023
10.	Meta, umbral o rango esperado	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
11.	Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12.	**Fecha de creación:** 05/01/2026	
	Indicador No 6 1. Proporción de usuarios programados relacionados con atenciones realizadas.	
24.	Descripción expresa del número de usuarios programados relacionados con atenciones realizadas.	
25.	Unidad de medida: Porcentaje	
26.	Formula	**Numerador:** Numero de consultas programadas. **Dominador:** Total de personas atendidas en el servicio.
27.	Periocidad de medición	Mensual
28.	Progresividad de medición	
29.	Tipología	Calidad
30.	Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
31.	Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 y demás disposiciones vigentes. Políticas de seguridad de paciente. Practicas seguras.
32.	Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 > 1
33.	Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%

34.	**Fecha de creación:** 05/01/2026

Indicador No 7 1. Nombre oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007).		
13.	Descripción se define técnicamente como un indicador de ejecución presupuestal y conciliación de servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea 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.	
14.	Unidad de medida: porcentaje.	
15.	Formula	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior en el servicio. **Dominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
16.	Periocidad de medición	Trimestral
17.	Progresividad de medición	
18.	Tipología	Gestión
19.	Población sobre la cual se efectuará N/A	
20.	Referente técnico del indicador	
21.	Meta, umbral o rango esperado	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% - 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
22.	Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
23.	**Fecha de creación:** 05/01/2026	

Indicador No8 1. Nombre de precisión de facturación		
13.	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.	
14.	Unidad de medida: porcentaje.	
15.	Formula	**Numerador:** Total facturas sin glosas en el mes. **Dominador:** Total facturas radicadas en el mismo periodo
16.	Periocidad de medición	Trimestral
17.	Progresividad de medición	
18.	Tipología	Gestión
19.	Población sobre la cual se efectuará N/A	
20.	Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007, Resolución 2335 de 2023 (Minsalud) y la Resolución 1886 de 2002 y Resolución 2284 de 2023
21.	Meta, umbral o rango esperado	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
22.	Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
23.	**Fecha de creación:** 05/01/2026	

Parágrafo 1: En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, 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.

canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envió de la información necesaria para la revisión de los indicadores es el correo electrónico del supervisor designado.

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. 7 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

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

1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances
4. Fecha de corte.
5. Evaluación técnica, operativa del resultado.
6. Si no se lograron las metas, umbrales o rangos esperados, debe determinarse si existieron factores o circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA (prestador o proveedor) que hayan incidido en el resultado, las cuales le eximen de glosa. Si ese fuere el caso, deben formularse acciones de mejora administrativas, asistenciales, que pueden conllevar a la modificación del contrato en cuanto a contenido de nota técnica e indicadores.

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

Mayor **LUISA FERNANDA MEJÍA ROJAS**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.7

Elaboró: SI. Angelica A. Ramos Bravo / Analista de Contratos Rases7
Revisó: SI. Edison Javier Martínez Guayabo / Jefe Grupo Contratos Rases7 (E)
Revisó: CT Sergio Andrés Ruiz Hidalgo / Jefe Área Logística y Financiera Rases7
Revisó: CPS. Evelyne Alexandra Benítez Gutiérrez / Abogada de Contratos Rases7

Calle 15 No. 15ª - 33, AV. Los Maracos Barrio El Estero
demet.rase7-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

POLICIA NACIONAL - Modernización