MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

No. GS-2026- 082535 **-DEATA/ESPCO-REH 20.1**

Soledad, 27 de agosto de 2026

Señor mayor
JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 (E)
Avenida Circunvalar No 45-124
Soledad Atlántico

Asunto: Solicitud autorización plan de compras para elementos ortésicos

Respetuosamente me dirijo al señor mayor, con el fin de solicitarle, estudie la posibilidad de autorizar y ordenar a quien corresponda generar certificado de plan de compras, para llevar a cabo el contrato cuyo objeto es **"SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTÉSICOS SOBRE MEDIDAS Y PREFABRICADOS Y PRODUCTOS DE APOYO PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ATLÁNTICO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8"**, por un valor de ($23.325.525) VENTITRES MILLONES TRESCIENTOS VENTICINCO MIL QUINIENTOS VENTICINCO PESOS M/CTE, según recurso disponible indicado por la oficina de planeación.

Lo anterior con el fin de dar cumplimiento a lo ordenado mediante comunicación oficial GS-2026-016798-REGI8, y así cubrir las diferentes necesidades que presentan los usuarios adscritos al subsistema de salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Atlántico - Regional de Aseguramientos N° 8. Así mismo dar cumplimiento con las garantías en salud con la población que de acuerdo a concepto medico necesita ser tratados para mejorar su calidad de vida

Agradezco mayor su atención y viabilidad a la presente.

Atentamente,

SM06 **ANDRES SANCHEZ MORIONES**
Estructurador ECO

Elaborado: SM06. ANDRES SANCHEZ MORIONES
Fisioterapeuta UPRES DEATA

Fecha de elaboración: 27/08/2026
Ubicación: Rehabilitación/oficios2026

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

No. GS-2026-085801 -DEATA/ESPCO-REH 20.1

Soledad, 03 de septiembre de 2026

Señor mayor
JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 (E)
Avenida Circunvalar No 45-124
Soledad Atlántico

Asunto: Solicitud autorización requerimiento contractual

Respetuosamente me dirijo al señor mayor, con el fin de solicitarle estudie la posibilidad de autorizar este requerimiento contractual, con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de agilizar la elaboración y el proceso de contratación de **"SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTÉSICOS SOBRE MEDIDAS Y PREFABRICADOS Y PRODUCTOS DE APOYO PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ATLÁNTICO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8"**, el cual se hace necesario para la continuidad a la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en la UPRES Atlántico, así:

REQUERIMIENTO SOLICITADO:	AUTORIZACION PROCESO CONTRACTUAL BIENES Y SERVICIOS		
UNIDAD EJECUTORA:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8		
IMP.PRESUP CONCEPTO:	PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE		
PROGRAMA	O	RUBRO:	02-02-01-004
OBJETO:	SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTÉSICOS SOBRE MEDIDAS Y PREFABRICADOS Y PRODUCTOS DE APOYO PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ATLÁNTICO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO			$23.325.525

La Constitución Política de Colombia estableció que son fines esenciales del Estado, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación, defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (Art. 2).
Que el artículo 49 de la Constitución Política determina, entre otros aspectos, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, artículo 1. *"Se garantiza todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud' y el artículo 95 del mismo ordenamiento dispone "Son deberes de la persona y del ciudadano: "obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas".*

LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015, *"POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".*
ARTÍCULO 1. Objeto. *La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.*
ARTÍCULO 2. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. *El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.*

"(…) Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y

paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. (...)"

ARTÍCULO 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN. *La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.*

ARTÍCULO 4o. DEFINICIÓN DE SISTEMA DE SALUD. *Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.*

ARTÍCULO 5. OBLIGACIONES DEL ESTADO. *El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:*

a) *Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;*
b) *Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;*
c) *Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;*
d) *Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio.*
e) *Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto.*
f) *Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población.*
g) *Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas.*
h) *Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud.*
i) *Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.*
j) *Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.*

El artículo 6 de la referida ley estatutaria*, establece los siguientes elementos y principios del derecho fundamental a la salud:*

a) ***Disponibilidad.*** *El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.*
b) ***Aceptabilidad.*** *Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.*
c) ***Accesibilidad.*** *Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.*
d) ***Calidad e idoneidad profesional.*** *Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.*

Así mismo, el Derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) ***Universalidad.*** *Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.*
b) ***Pro homine****. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

c) **Equidad.** *El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables de los sujetos de especial protección.*
d) **Continuidad**. *Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*
e) **Oportunidad.** *La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*
f) **Prevalencia de derechos**. *El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*
g) **Progresividad del derecho.** *El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*
h) **Libre elección**. *Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*
i) **Sostenibilidad.** *El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficiente para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*
j) **Solidaridad**. *El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*
k) **Eficiencia.** *El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*
l) **Interculturalidad**. *Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global,*
m) **Protección a los pueblos indígenas.** *Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*
n) **Protección pueblos y comunidades indígenas,** *ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

Parágrafo. *Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.*

Con base en lo anterior, se destaca que uno de los principios de la atención en salud es la integralidad que la Ley 1751 de 2015 se destaca que uno de los atributos de la atención en salud es la continuidad en la prestación del servicio. Así, el **artículo 6** ib. señala: **d) CONTINUIDAD**. *Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas*; Este principio está estrechamente asociado a la en el ***artículo 8: LA INTEGRALIDAD***. *"Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*

Como uno de los elementos esenciales del Estado Social de Derecho, en concordancia con el **Artículo 10** enuncia como ***DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD*** lo siguiente:

a) *A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que /e garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;*
b) *Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno. (...)*
c) *A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante;*
d) *A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud;*
e) *A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;*

f) A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos;
g) A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma;
h) A qué se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer;
i) A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;
j) A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad;
k) A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad, de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine;
l) A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito;
m) A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos;
n) A qué se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley;
o) A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento;
p) A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;
q) Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad.

En vista de lo anterior y conforme con los lineamientos constitucionales, jurisprudenciales y legales que rigen la materia, es necesario dar continuidad a la prestación del servicio requerido, pues, de no brindar aval sin duda se afectara la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con diagnósticos o tratamientos, que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles produciendo un impacto negativo, en el paciente y su grupo familiar, así como para la Institución por posibles daños antijurídicos En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA 1991, DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES, DE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES.
ARTÍCULO 2. *"Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*
Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares."
ARTÍCULO 11*. "El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.*
ARTÍCULO 44*. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.*
CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN.
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991.
Artículos; 2, 11, 44, 48, 49 365.
Ley Estatutaria 1751 de 2015*, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Artículos; 1, 5, 6.*
Decreto 1795 de 2000*, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(…) es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (…)".*
Resolución 0267 Del 25 De enero De 2023*, Modificada por la resolución **04134 del 09 de Diciembre 2024.** Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determina las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones.*
Resolución No 2641 del 23/12/2024, *la cual fue derogada por la Resolución **No 2706 del 23/12/2025** por la cual se establece la clasificación única de procedimientos en SALUD-CUPS.*

Ley 100 de 1993 *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", Art. 165, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros.*
Ley 352 de 1997 *"Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones.*
Ley 1438 de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*
Ley 1751 de 2015 *Ley Estatutaria en Salud "Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".*
Decreto 1795 de 2000 *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*
Decreto Nro.441 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".*
Decreto 1082 de 2015 *"Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional"*
Resolución Nro. 2335 de 2023 *Ministerio de Salud y Protección Social "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".*
Acuerdo Nro. 070 de 2019 *del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*
Acuerdo Nro. 075 de 2020 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *"Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*
Resolución Nro. 144 de 2022 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional *"Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación".*
Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 *"Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)".*
La misión de la Dirección de Sanidad, es la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos.
Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio"*
La Corte Constitucional en reiteradas ocasiones, se ha pronunciado frente a la obligación de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud, a saber:
SENTENCIA T-531/12

> ***"CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD-Reiteración de jurisprudencia***
> *La continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios."*
> ***"DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD-****Imposibilidad de suspender el tratamiento a pesar de la desvinculación laboral del paciente y en consecuencia, la suspensión de aportes al Sistema de Salud.*
> *Como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad."*

En el mismo sentido, el alto tribunal constitucional se ha manifestado en reiterados pronunciamientos sobre la autonomía del derecho fundamental a la salud, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho. entre ellos:

SENTENCIA T-681/14

"DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL AUTÓNOMO-Reiteración de jurisprudencia

La jurisprudencia constitucional ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho.

***PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD**-Imposibilidad de interrumpir de manera intempestiva servicio médico cuando no se ha logrado el restablecimiento pleno de la salud del paciente*

La jurisprudencia constitucional ha reconocido la importancia del principio de continuidad y el deber que tiene las instituciones encargadas de aplicarlo. En este sentido, ha prohibido a las entidades realizar actos que suspendan el servicio de salud cuando se haya iniciado el tratamiento si con la mencionada cesación se ponen en peligro derechos fundamentales, hasta que la persona tenga cierta estabilidad en su salud que permita descartar la existencia de alguna amenaza contra su vida."

SENTENCIA T-017/21 PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD - Reiteración de jurisprudencia

"El principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud reviste una especial importancia debido a que favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa. Lo anterior, en procura de que tales servicios no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo tanto, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia constitucional desaprueban las limitaciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas de las EPS que afectan la conservación o restablecimiento de la salud de los usuarios" ...

... "**DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD** - deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad

El Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud deben facilitar su acceso en observancia de los principios que rigen la garantía del derecho a la salud. Lo anterior, implica que las EPS no deben omitir la prestación de los servicios de salud por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan el acceso, práctica y finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes" ...

Que la Ley 9 de 1979 destaca en su Título VII que corresponde al Estado como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades y en su artículo 598 establece que, *"toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes."*

Es menester indicar que el derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: **a) Disponibilidad**. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente; **b) Aceptabilidad**. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad; **c) Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información; **d) Calidad e idoneidad profesional**. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

En este punto, en relación con la continuidad, ha señalado la Corte Constitucional:

"2.3.2 Ahora, debe recordarse que el derecho a la salud descansa sobre varios principios de raigambre constitucional y legal, como lo son la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la continuidad, la progresividad, la calidad, la sostenibilidad, la unidad, la participación y la integralidad, recogidos,

principalmente. en el ya citado artículo 49 de la Constitución y en los artículos 2° y 153 de la Ley 100 de 1993.

2.3.3 Concretamente, el principio de continuidad, implica que el servicio de salud debe prestarse de manera ininterrumpida, constante y permanente. Tal postulado obedece a que es deber del Estado garantizar la prestación eficiente6 de este servicio, obligación que igualmente asumen los entes privados que se comprometan a garantizarlo y a prestarlo"

La jurisprudencia se ha referido en diversas oportunidades al concepto de universalización en salud bajo el entendido *que* *"el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional"* y que *"el Estado debe garantizar la cobertura en seguridad social a todas las personas que habitan el territorio nacional".* Así mismo, ha señalado que *"la universalidad del servicio lleva a que el Estado garantice que todas las personas efectivamente gocen del derecho, por lo que las medidas que se tomen con relación a su atención en salud, deben estar encaminadas a buscar la universalidad del aseguramiento y la posibilidad de que los beneficiarios del sistema, puedan gozar de sus servicios en cualquier parte del país, en todas las etapas de su vida".*

Es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 - Unidad Prestadora de Salud Deata, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "***no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios***". Aunado a los acápites que anteceden, el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(...) *es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN* (...)"

No se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policial Nacional, para lo cual la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud DEATA**, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que **los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal**, máximo cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente se determina continuar con este servicio médico especialista tan importante para garantizar los derechos constitucionales como la vida e integralidad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

Por otra parte, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que *"los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional"* y que el legislador y la jurisprudencia han señalado que la **salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida**.

La contratación del servicio de suministro de elementos ortésicos se hace necesaria con el fin de garantizar la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación de los servicios de salud requeridos por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 8 – Departamento de Atlántico.

Este servicio resulta indispensable para la atención integral de pacientes que presentan patologías, lesiones y alteraciones relacionadas con el sistema musculoesquelético, permitiendo mejorar la calidad de vida de los usuarios, disminuir complicaciones clínicas y contribuir a la continuidad de los tratamientos ordenados por el profesional tratante.

En ese sentido, se requiere contar con un proveedor especializado que garantice el suministro oportuno de los elementos ortésicos sobre medida y prefabricados, asegurando cobertura y disponibilidad permanente del servicio de acuerdo con las necesidades de los usuarios.

Así mismo, la entidad no cuenta con infraestructura, capacidad técnica, operativa ni logística para prestar directamente este servicio especializado, razón por la cual se hace necesario adelantar el correspondiente proceso contractual que permita garantizar la atención continua y segura de la población usuaria.

La no contratación de este servicio podría generar interrupciones en los tratamientos médicos formulados, retraso en los procesos de recuperación y hasta afectación de los procedimientos quirúrgicos afectando la calidad de vida e integridad de los pacientes.

Por lo anterior, se considera procedente y necesaria la contratación del servicio, conforme a los principios de continuidad, eficiencia, oportunidad y calidad que rigen la prestación de los servicios de salud y la contratación estatal.

POBLACIÓN OBJETIVO

Cabe resaltar que actualmente la Regional de Aseguramiento en Salud N°8 (RASES N°8) cuenta con una población total de **95.041** usuarios según Base Nominal de febrero del 2026, a los cuales se les deberá brindar servicios de salud de manera directa e ininterrumpida por profesionales y especialistas que cuenten con herramientas que permitan brindar un diagnóstico frente a las patologías propias de las diversas especialidades; la red externa contratada debe garantizar a la Institución que cuenta con tecnología capaz de afrontar la complejidad del servicio contratado en sus instalaciones físicas.

Población de las UPRES adscritas a RASES 8

UPRES	No cotizante	Beneficiario	Titular	PPCD	Total
DEATA	2054	18591	15725	6	36376
DECES	661	6397	4464		11522
DESUC	750	5951	5081	1	11783
DEBOL	915	7842	7183	1	15941
DEMAG	1140	7153	5403	1	13697
DEGUA	548	2796	2378		5722
RASES 8	**6068**	**48730**	**40234**	**9**	**95041**

Fuente: Censo de población DISAN ftp.

Aunque la población total de DEATA es mayoritariamente masculina (58%), la categoría beneficiaria está dominada por mujeres (63,3 % de los beneficiarios son mujeres).
Los titulares y no cotizantes presentan una marcada sobrerrepresentación masculina (titulares: 81,4 % hombres; no cotizantes: 73,9 % hombres). Esto debido a que la mayor cantidad de afiliados son población uniformada masculina.
La mayor proporción de beneficiarios (51,5 % del total DEATA) indica que más de la mitad de la población atendida depende de la condición de beneficiario, lo que tiene implicaciones en la planificación de servicios y recursos.
De acuerdo con la información presentada, la población total asciende a 36.376 usuarios, clasificados en tres grupos: beneficiarios, titulares y no cotizantes. A continuación, se realiza el análisis individual de cada uno:

Tipo de vinculación de usuarios de acuerdo al sexo UPRES DEATA

Tipo de vinculación	Sexo	
	F	M
Beneficiario	11764	6827
No cotizante	569	1485
PPCD	2	4
Titular	2959	12766
Total	**15294**	**21082**
Porcentaje	**42%**	**58%**
Total General	**36376**	

Fuente: Censo de población DISAN ftp.

II). NECESIDAD

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, en su calidad de cabecera de región, cuenta con un Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, ubicado en el municipio de Soledad. En virtud de lo anterior,

se hace necesario contratar con una entidad externa el suministro de elementos ortésicos, contemplados dentro del Plan de Beneficios en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y demás disposiciones vigentes, con el fin de garantizar la atención oportuna, integral y continua de los afiliados y beneficiarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud DEATA.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud DEATA ha considerado, con base en los estudios previos, que la contratación externa para el suministro de elementos ortésicos representa una ventaja operativa, administrativa y financiera para la Institución, permitiendo garantizar la disponibilidad oportuna de estos dispositivos médicos, elaborados y suministrados conforme a la prescripción del profesional tratante y a las necesidades clínicas de cada usuario. Lo anterior cobra especial relevancia debido a la creciente demanda de este tipo de ayudas terapéuticas por parte de los usuarios que presentan afecciones del sistema musculoesquelético.

Los elementos ortésicos constituyen un componente fundamental dentro del tratamiento integral de pacientes con patologías, lesiones, deformidades, alteraciones congénitas, secuelas traumáticas o posquirúrgicas y demás afecciones del sistema musculoesquelético que generan limitaciones funcionales. Estos dispositivos están diseñados para proporcionar soporte, estabilización, alineación, inmovilización o corrección de segmentos corporales, contribuyendo al proceso de rehabilitación, la recuperación funcional y la prevención de complicaciones derivadas de la condición clínica del paciente.

Los elementos ortésicos pueden clasificarse en prefabricados y sobre medida. Los elementos prefabricados corresponden a dispositivos elaborados en tallas y diseños estandarizados que pueden adaptarse a las características anatómicas del usuario; mientras que los elementos ortésicos sobre medida son fabricados de manera individual, de acuerdo con la valoración clínica, las especificaciones técnicas y las condiciones anatómicas particulares de cada paciente. La selección del tipo de órtesis depende de la patología o afección presentada, la región anatómica comprometida, el objetivo terapéutico, el nivel funcional del usuario y la prescripción del profesional tratante.

Beneficios del suministro de elementos ortésicos sobre medida y prefabricados

El suministro oportuno de elementos ortésicos aporta beneficios clínicos, funcionales y de rehabilitación en pacientes con afecciones del sistema musculoesquelético. Entre los principales beneficios se encuentran:

- Favorece la estabilización, alineación, protección e inmovilización de estructuras osteomusculares y articulares comprometidas.
- Contribuye a disminuir el dolor, mejorar la funcionalidad y facilitar la recuperación durante los procesos de rehabilitación.
- Previene la progresión de deformidades y reduce el riesgo de complicaciones derivadas de lesiones o alteraciones musculoesqueléticas.
- Favorece la recuperación funcional y promueve una mayor independencia para el desarrollo de las actividades de la vida diaria.
- Optimiza los resultados de los tratamientos médicos, quirúrgicos y de rehabilitación prescritos por el profesional tratante.
- Contribuye a mejorar la calidad de vida de los usuarios al favorecer su movilidad, estabilidad y desempeño funcional.
- Disminuye el riesgo de nuevas lesiones o recaídas mediante el soporte biomecánico adecuado de las estructuras comprometidas.
- Reduce la necesidad de hospitalizaciones, incapacidades prolongadas y procedimientos adicionales derivados de una inadecuada estabilización o protección del segmento afectado.
- Permite brindar una atención individualizada mediante el suministro de elementos ortésicos prefabricados o elaborados sobre medida, de acuerdo con las características anatómicas y funcionales de cada paciente y conforme a la prescripción médica.

III. CONVENIENCIA

La conveniencia de contratar el suministro de elementos ortésicos radica en la necesidad de garantizar la continuidad de los tratamientos médicos y de rehabilitación de los usuarios que presentan afecciones del sistema musculoesquelético, incluyendo patologías, lesiones, deformidades, alteraciones congénitas y secuelas de origen traumático o posquirúrgico, conforme a las prescripciones emitidas por el profesional tratante.

El suministro oportuno de estos dispositivos médicos permite brindar una atención integral a los pacientes que requieren soporte, estabilización, alineación, inmovilización, corrección o protección de segmentos corporales, favoreciendo la recuperación funcional, la prevención de complicaciones y el mejoramiento de su calidad de vida. De igual manera, contribuye a optimizar los resultados de los tratamientos médicos y de rehabilitación, facilitando la reincorporación del usuario a sus actividades cotidianas y promoviendo un mayor grado de independencia funcional.

Así mismo, la contratación del suministro de elementos ortésicos resulta conveniente porque permite disponer de dispositivos elaborados de acuerdo con las necesidades clínicas y anatómicas de cada paciente, garantizando el cumplimiento de las especificaciones técnicas requeridas y la adecuada adaptación al usuario cuando las condiciones clínicas así lo demanden.

De igual forma, la contratación asegura la disponibilidad permanente y oportuna de los elementos ortésicos prescritos, contribuyendo a la continuidad de la atención en salud, disminuyendo el riesgo de complicaciones asociadas a la ausencia o retraso en el suministro de estos dispositivos y favoreciendo la eficiencia en la prestación de los servicios de salud, en cumplimiento de los estándares de calidad y seguridad establecidos en la normatividad vigente.

IV. OPORTUNIDAD

La oportunidad de contratar el suministro de elementos ortésicos se fundamenta en la necesidad de garantizar de manera continua, eficiente y oportuna la entrega de estos dispositivos médicos a los usuarios que cuentan con prescripción médica, evitando retrasos que puedan afectar la evolución clínica, la recuperación funcional o el proceso de rehabilitación.

El suministro oportuno de los elementos ortésicos permite atender adecuadamente a pacientes con afecciones del sistema musculoesquelético que requieren estos dispositivos como parte integral de su tratamiento, asegurando la continuidad terapéutica y reduciendo la probabilidad de complicaciones, limitaciones funcionales permanentes, progresión de deformidades o prolongación de los procesos de recuperación derivados de la falta de suministro.

Así mismo, resulta necesario adelantar el proceso contractual dentro de los tiempos establecidos, con el fin de garantizar la disponibilidad permanente de elementos ortésicos, elaborados conforme a la prescripción médica y a las necesidades particulares de cada usuario, evitando afectaciones en la prestación de los servicios de salud y garantizando la atención integral de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La contratación oportuna también permite fortalecer la continuidad de los procesos asistenciales y de rehabilitación, optimizar los recursos institucionales y garantizar que los usuarios reciban dispositivos médicos con las condiciones de calidad, seguridad, funcionalidad y oportunidad requeridas para el cumplimiento de los objetivos terapéuticos y la preservación de su capacidad funcional.

ALTERNATIVAS PARA SUPLIR LA NECESIDAD

Como **alternativa Nro. 1**, asumir directamente el suministro de elementos ortésicos sobre medida y prefabricados por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud DEATA, mediante la conformación de un equipo interdisciplinario especializado y la implementación de un laboratorio de ortopedia técnica para la toma de medidas, diseño, fabricación, adaptación, ajuste y seguimiento de los dispositivos. Esta alternativa implicaría la vinculación de talento humano especializado, la adquisición de maquinaria, herramientas, insumos y materias primas, la adecuación de infraestructura física, el cumplimiento de los requisitos técnicos, sanitarios y de habilitación establecidos por la normatividad vigente, así como la implementación de procesos de control de calidad, lo cual representa una inversión significativa y resulta técnica, administrativa y financieramente inconveniente para la Entidad.

Como **alternativa Nro. 2**, **contratación con la red externa** en la jurisdicción con entidades especializada que cuente con la capacidad técnica, operativa y el talento humano idóneo para el suministro de elementos ortésicos sobre medida y prefabricados, garantizando la valoración, toma de medidas cuando aplique, fabricación, adaptación, entrega y seguimiento de los dispositivos, de conformidad con la prescripción médica y las necesidades particulares de cada usuario. Esta alternativa permite asegurar la atención oportuna, la continuidad de los tratamientos y el cumplimiento de los estándares de calidad, seguridad y oportunidad exigidos por la normatividad vigente, optimizando además los recursos institucionales.

Por lo anterior, se establece que la mejor alternativa para suplir la necesidad institucional corresponde a la contratación con la red externa en la jurisdicción con entidades especializadas en la prestación del suministro de elementos ortésicos, constituyéndose así en la opción más viable para la institución (Alternativa N.° 2).

En consecuencia, no resultan viables las alternativas N.° 1 toda vez que la implementación directa del servicio implicaría elevados costos asociados a la adecuación y remodelación de la infraestructura física de la clínica, así como a la puesta en funcionamiento de los servicios requeridos.

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: "Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE."

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

Con el objetivo de cumplir con la normatividad ambiental vigente nacional para reducir los aspectos e impactos ambientales asociados al servicio que se pretende adquirir, el oferente deberá anexar certificación que acredite la implementación de buenas prácticas ambientales, así como las demás exigencias que tengan relación con el objeto del presente proceso y que se establezcan dentro la presente normatividad las cuales se fundamentan en la Constitución de 1991 y la Ley 99 de 1993, la cual creó el Sistema Nacional Ambiental (SINA). El marco actual incluye el Decreto 1076 de 2015 (único reglamentario del sector ambiente), Ley 2111 de 2021 (delitos ambientales), y la Ley 2387 de 2024 (procedimiento sancionatorio), regulando licencias, estudios de impacto y sanciones, Ley 1931 de 2018 y Ley 2169 de 2021 (Acción Climática), que buscan la carbono neutralidad y resiliencia para 2050 Residuos Peligrosos/Residuos Aparatos Eléctricos (RAEE): Ley 1672 de 2013, Calidad del Aire/Ruido: Resolución 2254 de 2017 (aire) y Resolución 0627 de 2006 (ruido), Vertimientos: Resolución 631 de 2015, Protección de Áreas: Decreto-Ley 2811 de 1974 (Código de Recursos Naturales); y las demás en tema de sistema de gestión ambiental expedidas por el ministerio de ambiente o aquella que modifique, adicione o sustituya las mismas.

NOTA: El oferente deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar.

MES EN EL QUE SE REQUIERE LA PRESTACION DEL SERVICIO Y SUMINISTRO

El presente proceso, se requiere para el mes de Septiembre de 2026.

Atentamente,

SM06 **ANDRES SANCHEZ MORIONES**
Estructurador Estudio Previo

Elaboró: SM06 ANDRES SANCHEZ MORIONES
Fisioterapeuta UPRES DEATA

Fecha de elaboración: 03/09/2026
Ubicación: Rehabilitación/oficios2026

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

No. GS-2026-085796-DEATA/ESPCO-REH 20.1

Soledad, 03 de septiembre de 2026

Señor mayor
JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 (E)
Avenida Circunvalar No 45-124
Soledad - Atlántico

Asunto: Entrega de estudio previo elementos ortésicos

Respetuosamente me dirijo al señor mayor, con el fin de informar que el estudio previo con objeto **"SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTÉSICOS SOBRE MEDIDAS Y PREFABRICADOS Y PRODUCTOS DE APOYO PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ATLÁNTICO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8",** por un valor de **VENTITRES MILLONES TRESCIENTOS VENTICINCO MIL QUINIENTOS VENTICINCO PESOS M/CTE** ($23.325.525,00) para la vigencia 2026, ya cuenta con el aval requerido para su publicación.

Lo anterior señor mayor para su conocimiento y fines que estime pertinentes.

Atentamente,

SM06 **ANDRES SANCHEZ MORIONES**
Estructurador Estudio Previo

Elaboró: SM06 ANDRES SANCHEZ MORIONES
Fisioterapeuta UPRES DEATA

Fecha de elaboración: 03/09/2026
Ubicación: Rehabilitación/oficios2026

Anexos: No

INFORMACIÓN PÚBLICA

Página: 1 de 1	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0072		
Fecha: 17/06/2024	REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 2		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

Fecha recibo estudio: 03 de septiembre de 2026 **Fecha de aprobación:** 08/09/26

Lugar: Soledad-Atlántico DEATA-UPRES

No. Consecutiva revisión: _____. **Nro. SISCO:** _____.

OBJETO: SUMINISTRO DE ELEMENTOS ORTÉSICOS SOBRE MEDIDAS Y PREFABRICADOS Y PRODUCTOS DE APOYO PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ATLÁNTICO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8	**VALOR:** ($23.325.525)

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MINIMA CUANTIA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: SM06 ANDRES FELIPE SANCHEZ MORIONES - PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	MY	CESAR VELASQUEZ RIOS	
RESPONSABLE DE ESTUDIOS PREVIOS	PT	DINA CARVAL LOPEZ	
JEFE ÁREA Y GRUPO CONTRATO (QUIEN APRUEBA)	IT	CRISTIAN VEGA DUARTE	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS	JESUS PORTO HERRERA	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:	08/09/26	VALOR:	$23.325.525
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
SM06	ANDRES FELIPE SANCHEZ MORIONES	FISIOTERAPEUTA	